

**ANA ISABEL MATEUS DA SILVA**

**DISSERTAÇÃO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE DOUTOR EM PSICOLOGIA  
ESPECIALIDADE PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO**

**AS PERCEPÇÕES E AS PRÁTICAS DAS FAMÍLIAS FACE ÀS  
COMPETÊNCIAS E AO DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS**

**Um estudo na região dos Açores e do Continente**

**Orientadora: Professora Doutora Natália Ramos**

**UNIVERSIDADE ABERTA**

**LISBOA, 2008**

**ANA ISABEL MATEUS DA SILVA**

**DISSERTAÇÃO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE DOUTOR EM PSICOLOGIA  
ESPECIALIDADE PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO**

**AS PERCEPÇÕES E AS PRÁTICAS DAS FAMÍLIAS FACE ÀS  
COMPETÊNCIAS E AO DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS**

**Um estudo na região dos Açores e do Continente**

**Orientadora: Professora Doutora Natália Ramos**

**UNIVERSIDADE ABERTA**

**LISBOA, 2008**

À minha família e às pessoas  
que fizeram parte da amostra.

“Eu sou uma criança  
Tentando fazer tudo  
Dizer tudo e ser tudo  
Tudo ao mesmo tempo”

John Hartford, 1971



## **RESUMO**

O desenvolvimento da criança, nos seus múltiplos aspectos – físico, psicológico, afectivo, relacional, cognitivo, linguístico, perceptivo e motor – bem como as necessidades e atitudes da criança, é basilar para todo o seu percurso como ser humano.

Neste estudo, partimos do desenvolvimento da criança, e das percepções da família, para a representação social da educação e práticas de cuidados, a fim de melhor compreendermos o contexto envolvente da criança na actualidade ao nível sócio-educativo e desenvolvimental.

Baseamo-nos na teoria das representações sociais por considerarmos que esta teoria é um instrumento da compreensão e transformação da vida social e por consequência de captação e compreensão dos seus significados.

Realizámos um estudo comparativo, para o qual seleccionámos 100 participantes em três ilhas dos Açores – São Miguel, Pico e Terceira, e 100 participantes no Continente, em várias regiões – Lisboa, Almada, Santarém, Almeirim e Portalegre, através da aplicação de Inquérito por Entrevista. Um estudo etnográfico complementar realizado na ilha de São Miguel, com a finalidade de conhecer como eram e são prestados os cuidados aos bebés nesta ilha, a partir dos anos 50 e até aos dias de hoje, possibilita comparar práticas do passado com as práticas do presente.

A análise qualitativa e quantitativa da relação entre as representações sociais dos pais e cuidadores, as práticas familiares e o desenvolvimento da criança, em que se centra este estudo, permite-nos identificar os vários aspectos que contribuem para um bom desenvolvimento físico e psicológico da criança nos dois primeiros anos de vida ao nível das representações e das práticas das famílias.

## SUMMARY

The development of the child in its multiple aspects - psychological, affective, relational, cognitive, linguistic, percipient and motor physicist, as well as the necessities and attitudes of the child, is fundamental for all its passage as human being.

In this study, we start from the development of the child and the perceptions of the family, to the social representation of the education and practices of cares, in order to better understand the involving context of the child in our days until the socio-educative and developmental level.

We are based on the theory of the social representations for considering that this theory is an instrument of understanding and transformation of the social life and as its consequence the infer and understanding of its meanings.

We carry through a comparative study, for which we selected 100 participants in three islands of the Azores - They are Miguel, Pico and Terceira, and 100 participants in the continent, some regions - Lisboa, Almada, Santarém, Almeirim and Portalegre, through the Application of Inquiry for Interview. A complementary ethnographic study carried through in the island of S. Miguel, with the purpose to know as they were and as the cares to babies in this island are given, from the fifties until the present, it makes possible to compare practices of the past with the ones of the present.

The qualitative and quantitative analysis of relation among the social representations of the parents and other educators, the familiar practices and the development of the child, which this study focus, allows us to identify some aspects that contribute for a good physical and psychological development of the child in the two first years of life to the level of the representations and the practices of the families.

## RÉSUMÉ

Le développement de L'Enfant dans ses aspects multiples - psychologiques, affectifs, apparentés, cognitifs, linguistiques, conscients et de motricité physique, aussi bien que les nécessités et les attitudes de l'enfant, est fondamentale pour tout son passage comme être humain.

Dans cette étude, nous commençons à partir du développement de l'enfant et des perceptions de la famille, à la représentation sociale de l'éducation et des pratiques des soins, afin de comprendre mieux le contexte impliquant de l'enfant en nos jours jusqu'au niveau socio-éducatif et développemental.

Nous sommes basés sur la théorie des représentations sociales pour considérer que cette théorie est un instrument de l'arrangement et de la transformation de la vie sociale et en tant que sa conséquence implique l'arrangement de ses significations.

Nous avons réalisé une étude comparative, pour laquelle nous avons choisi 100 participants à trois îles des Açores - ils sont Miguel, Pico et Terceira, et 100 participants au continent, quelques régions - Lisbonne, Almada, Santarém, Almeirim et Portalegre, à travers l'application de l'enquête pour l'entrevue. Une étude ethnographique complémentaire a été exécutée en île de S. Miguel, avec le but de le savoir car ils étaient et comme les soins aux bébés en cette île sont donnés, des années '50 jusqu'au présent, rend possible de comparer des pratiques du passé à celui du présent.

L'analyse qualitative et quantitative de la relation parmi les représentations sociales des parents et d'autres éducateurs, le familial pratique et le développement de l'enfant, que focalise l'étude, nous permet d'identifier quelques aspects qui contribuent pour un bon développement physique et psychologique de L'Enfant en les deux premières années de sa vie au niveau des représentations et aux pratiques des familles.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar quero agradecer à Professora Doutora Natália Ramos por todo o apoio e orientação para a consecução desta dissertação.

À minha família, em especial aos meus pais e à minha irmã Helena Margarida por todo o incentivo, apoio e colaboração, nos muitos momentos de desalento.

Ao Conselho de Administração do Centro de Saúde de Ponta Delgada e ao Centro de Saúde da Madalena do Pico.

Aos amigos, em especial à Vanessa Filipe, Carla Mendonça, Paula Lagos e colegas e a todas as pessoas que colaboraram nos inquéritos e nas entrevistas, pela disponibilidade, pelo apoio e carinho.

Todos, à sua maneira, foram sustentáculos imprescindíveis nesta caminhada.

## ÍNDICE TEMÁTICO

	Pág
<b>RESUMO</b> .....	5
<b>SUMMARY</b> .....	7
<b>RÉSUMÉ</b> .....	
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	8
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	24

### I PARTE

#### CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA/CONCEPTUAL

<b>CAPÍTULO I - DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA</b> .....	36
1. Desenvolvimento físico e psicológico.....	36
2. Desenvolvimento afectivo e relacional.....	40
3. Desenvolvimento cognitivo e da linguagem.....	44
3.1. Experiência sensório-motora- do nascimento aos dois anos.....	45
3.2. O desenvolvimento da linguagem.....	46
4. O desenvolvimento perceptivo e motor.....	49
4.1. Desenvolvimento perceptivo.....	50
4.2. Desenvolvimento motor.....	50
5. Necessidades e atitudes dos bebés.....	53
5.1. O sono .....	53
5.2. A alimentação.....	54
5.3. O choro.....	55
<b>CAPÍTULO II - A FAMÍLIA</b> .....	58
1. Como nasce uma família.....	58
2. A evolução da família.....	62

2.1. A família na actualidade.....	66
3. Papel da família.....	71
4. A criança e as práticas de cuidados da família.....	77
4.1. Cuidados ao bebé.....	80

### **CAPÍTULO III – REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA EDUCAÇÃO E PRÁTICAS DE CUIDADOS COM A CRIANÇA.....86**

1. Representação social.....	86
2. Etnoteorias do desenvolvimento e educação da criança.....	95
3. Representações sociais e o desenvolvimento da criança.....	102
3.1.Crenças maternas.....	106

## **II PARTE**

### **INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA**

#### **CAPÍTULO IV – METODOLOGIA.....111**

1. Introdução.....	111
2. Delimitação do objecto de estudo.....	114
3. Questões de investigação.....	115
4. Variáveis.....	116
5. Estudo do tipo comparativo.....	117
5.1. Selecção da Amostra.....	117
5.2. Pré-teste.....	118
5.3. Instrumento de Recolha de dados.....	119
6. Estudo etnográfico.....	119
6.1. A Imagem na Investigação.....	125

#### **CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....130**

1. Caracterização Sócio-Demográfica dos Entrevistados e do Agregado Familiar .....	130
--	-----

1.1. Nos Açores e Continente.....	130
1.2 . Ilha de São Miguel.....	142
2. Apresentação dos resultados da análise: Açores e Continente.....	145
3. Análise das questões de investigação.....	202
4. Estudo Etnográfico na Ilha de São Miguel.....	229
4.1. Caracterização Social do local de estudo - Ilha de São Miguel, Açores.....	229
4.1.1. Situação Sócio-Geográfica.....	230
4.1.2. O Contexto Sócio-Económico e Cultural.....	249
4.1.2.1. A saúde na Ilha de São Miguel.....	250
4.2. Práticas sociais e familiares da região.....	253
4.2.1. Casamento.....	253
4.2.2. A gravidez.....	255
4.2.3. O enxoval.....	257
4.2.4. Nascimento e baptizado.....	276
4.2.5. Cuidados ao bebé.....	280
4.2.5.1. Banho.....	280
4.2.5.2. Sono.....	285
4.2.5.3. Alimentação.....	288
4.2.5.4. Cuidados de Saúde.....	293
4.2.5.5. Sair do Berço.....	294
4.2.5.6.O bebé no bacio.....	297
4.2.5.7. Brinquedos e brincadeiras.....	299
4.2.5.8. Cantilenas e contos tradicionais contados às crianças.....	316
4.2.5.9. Contos.....	320
4.2.5.10. Vestuário da criança com 2 anos.....	331
4.2.5.11. Uma família alargada .....	333
<b>CAPÍTULO VI – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>334</b>
<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>362</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>385</b>
<b>FONTES ELECTRÓNICAS.....</b>	<b>398</b>
<b>FILMOGRAFIA.....</b>	<b>399</b>

<b>ANEXOS.....</b>	<b>400</b>
Anexo 1 – Inquérito por entrevista.....	401
Anexo 2 – Guião de Entrevista Aberta.....	414
Anexo 3 – Glossário.....	416



## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. Distribuição da amostra pelo local de residência (urbano/rural), grau de parentesco da pessoa que colaborou na educação da criança, tipo de família e sexo da criança.....	131
Quadro 2. Distribuição da amostra pela idade dos entrevistados por gerações.....	132
Quadro 3. Distribuição da amostra pelas variáveis, idade do pai, idade da mãe (quando a criança nasceu) e Idade actual da criança com quem colaborou na sua educação.....	132
Quadro 4. Distribuição da amostra pelas variáveis, Habilitações Literárias do Pai.....	132
Quadro 5. Distribuição da amostra pelas variáveis, Habilitações Literárias da Mãe.....	133
Quadro 6. Distribuição da amostra de acordo com a profissão do pai da criança...	133
Quadro 7. Distribuição da amostra de acordo com a profissão da mãe da criança..	134
Quadro 8. Distribuição da amostra pelas variáveis presença de problemas Psicológicos e ou Psiquiátricos e de alcoolismo e/ou droga no pai.....	135
Quadro 9. Distribuição da amostra pelas variáveis presença de problemas Psicológicos e ou Psiquiátricos e de alcoolismo e/ou droga na mãe.....	135
Quadro 10. Distribuição da amostra pelas variáveis situação conjugal dos pais quando a criança tinha dos 0 aos 2 anos de idade.....	136
Quadro 11. Distribuição da amostra pelas variáveis existência de irmãos e género dos irmãos.....	136
Quadro 12. Distribuição da amostra pela variável “Quem ajudou os pais a cuidar da criança?”.....	137
Quadro 13. Quem tomou conta da criança. Porquê?.....	137
Quadro 14. Distribuição da amostra pela variável “Quem por vezes deu uma ajudinha, ainda que não fosse habitualmente”.....	138
Quadro 15. Distribuição da amostra pela variável “Quem ajudou a cobrir as despesas com a criança ”.....	138
Quadro 16. Distribuição da amostra pela variável “A criança durante a semana ficava ao encargo de quem?”.....	139

Quadro 17. Distribuição da amostra pela variável “Quem ajudava a preparar a refeição da criança?” .....	139
Quadro 18. Distribuição da amostra pela variável “Quem dava banho à criança?”.	140
Quadro 19. Distribuição da amostra pela variável “Quem vestia a criança?” .....	140
Quadro 20. Distribuição da amostra pela variável “Quem levava a criança a passear?” .....	141
Quadro 21. Distribuição da amostra pela variável “Quem brincava com a criança?” .....	141
Quadro 22. Distribuição da amostra pelo Local de Residência (Concelho e Freguesia).....	142
Quadro 23. Distribuição da amostra pela idade dos entrevistados por gerações....	143
Quadro 24. Distribuição da amostra pelo sexo dos entrevistados.....	143
Quadro 25. Distribuição da amostra pelas Habilitações Literárias dos entrevistados.....	143
Quadro 26. Distribuição da amostra de acordo com a profissão dos entrevistados.....	144
Quadro 27. Quantos meses tinha a criança quando reconheceu o biberão?.....	145
Quadro 28. Achou normal a criança reconhecer o biberão nesta altura?.....	146
Quadro 29. Porque achou normal que a criança reconhecesse o biberão nesta altura?.....	146
Quadro 30. Qual a sua expectativa em relação à criança reconhecer o biberão?.....	147
Quadro 31. O que fazia para que a criança reconhecesse o biberão?.....	147
Quadro 32. Quantos meses tinha a criança quando começou a comer com a Colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos?.....	148
Quadro 33. Achou normal que a criança começasse a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos nesta altura?.....	149
Quadro 34. Porque achou normal que a criança começasse a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos, nesta altura?.....	150
Quadro 35. Esperava que a criança começasse a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos nesta altura, ou qual era a sua expectativa?.....	150

Quadro 36. Como estimulava a criança para começar a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos?.....	151
Quadro 37. Quando começou a criança a beber sozinha e a comer algumas colheradas?.....	152
Quadro 38. Achou normal que a criança começasse nesta altura a beber sozinha e a comer algumas colheradas?.....	152
Quadro 39. Porque achou normal que a criança começasse nesta altura a beber sozinha e a comer algumas colheradas?.....	153
Quadro 40. O que fazia para estimular a criança a beber sozinha?.....	153
Quadro 41. Quantos meses tinha a criança quando começou aos gritos e tagarelice?.....	155
Quadro 42. Achou normal que a criança começasse aos gritos e tagarelice nesta altura?.....	155
Quadro 43. Porque achou normal que a criança começasse aos gritos e tagarelice nesta altura?.....	156
Quadro 44. Estava de acordo com a sua expectativa que a criança começasse aos gritos e tagarelice nesta altura?.....	156
Quadro 45. O que fazia para estimular a criança a começar aos gritos e tagarelice? .....	157
Quadro 46. Quantos meses tinha a criança quando começou a emitir sons conhecidos?.....	158
Quadro 47. Achou normal que a criança emitisse sons conhecidos nessa altura?....	158
Quadro 48. Porque achou normal que a criança emitisse sons conhecidos nessa altura?.....	159
Quadro 49. O que fazia para estimular a criança a emitir sons conhecidos.....	159
Quadro 50. Quantos meses tinha a criança quando disse a(s) primeira(s) palavra(s)?.....	160
Quadro 51. Achou normal que a criança dissesse as primeiras palavras nesta altura?.....	160
Quadro 52. Porque achou normal que a criança dissesse as primeiras palavras nesta altura?.....	161

Quadro 53. Com quantos meses esperava que a criança dissesse as primeiras palavras?.....	161
Quadro 54. O que fazia para estimular a criança a dizer as primeiras palavras?.....	162
Quadro 55. Quantas palavras a criança compreendia aos 18 meses?.....	163
Quadro 56. Achou normal que a criança compreendesse esta quantidade de palavras?.....	163
Quadro 57. Porque achou normal que a criança compreendesse este número de palavras?.....	164
Quadro 58. Quantas palavras a criança dizia aos 2 anos?.....	164
Quadro 59. Qual ou quais as primeiras palavras que a criança disse?.....	165
Quadro 60. O que fazia para estimular a criança a falar?.....	166
Quadro 61. Com que idade a criança começou a ver?.....	167
Quadro 62. O que fazia para estimular a criança a ver?.....	167
Quadro 63. Achou normal que a criança visse nesta altura?.....	168
Quadro 64. Porque achou normal que a criança visse nesta altura?.....	168
Quadro 65. Quantos meses tinha a criança quando reconheceu alguns ritmos?.....	169
Quadro 66. Esperava que a criança reconhecesse alguns ritmos nesta altura?.....	169
Quadro 67. Não esperava que a criança reconhecesse alguns ritmos nesta altura, porquê?.....	170
Quadro 68. O que fazia para estimular a criança a reconhecer alguns ritmos?.....	170
Quadro 69. Quantos meses tinha a criança quando começou a tirar os sapatos?.....	171
Quadro 70. Achou normal que a criança tirasse os sapatos nesta altura?.....	171
Quadro 71. Porque achou normal que a criança tirasse os sapatos nesta altura?.....	172
Quadro 72. Esperava que a criança comesse a tirar os sapatos nesta altura ou qual era a expectativa?.....	172
Quadro 73. O que fazia para estimular a criança a tirar os sapatos?.....	173
Quadro 74. Com que idade a criança começou a andar?.....	174
Quadro 75. Achou normal que a criança comesse a andar nesta altura?.....	174

Quadro 76. Porque achou normal que a criança começasse a andar nesta altura?.....	175
Quadro 77. Esperava que a criança começasse a andar nesta altura?.....	175
Quadro 78. Se não esperava que a criança começasse a andar nesta altura, porquê?.....	175
Quadro 79. O que fazia para estimular a criança a andar?.....	176
Quadro 80. Com que idade a criança começou a sorrir?.....	177
Quadro 81. Esperava que a criança começasse a sorrir nesta altura?.....	178
Quadro 82. Porque não esperava que a criança começasse a sorrir nesta altura?.....	178
Quadro 83. Com que idade começou a verificar que a criança tinha expressões de medo?.....	178
Quadro 84. Que idade tinha a criança quando começou a reagir à comunicação com a mãe?.....	179
Quadro 85. Que idade tinha a criança quando começou a oferecer o brinquedo?....	180
Quadro 86. Que idade tinha a criança quando começou a pedir o brinquedo?.....	180
Quadro 87. Que tipo de sono tinha a criança?.....	181
Quadro 88. Quantas horas a criança dormia entre os 4-6 meses durante o dia?.....	181
Quadro 89. Quantas horas a criança dormia entre os 4-6 meses durante a noite?.....	182
Quadro 90. Quantas horas a criança dormia aos 12 meses durante o dia?.....	182
Quadro 91. Quantas horas a criança dormia aos 12 meses durante a noite?.....	183
Quadro 92. Como esperava que fosse o sono da criança?.....	183
Quadro 93. Quando começou a criança a brincar?.....	184
Quadro 94. Que Tipo de brincadeiras tinha a criança quando começou a brincar?.....	184
Quadro 95. Com quem brincava a criança?.....	185
Quadro 96. Como ensinava a criança a brincar?.....	186
Quadro 97. Que tipo de brincadeiras tinha a criança aos 2 anos?.....	187

Quadro 98. Como ajudava a criança a desenvolver as suas brincadeiras?.....	188
Quadro 99. Quais as expectativas que tinha em relação às brincadeiras da criança?.....	189
Quadro 100. Qual o modelo de referência da educação da criança?.....	189
Quadro 101. Qual o horário do banho da criança.....	190
Quadro 102. Quais os rituais do banho da criança?.....	190
Quadro 103. Como preparava a toilete da criança?.....	191
Quadro 104. Fazia massagens à criança?.....	191
Quadro 105. Porque fazia massagens à criança?.....	192
Quadro 106. Porque não fazia massagens?.....	192
Quadro 107. Quais os rituais de adormecimento da criança?.....	193
Quadro 108. Quais os rituais da alimentação da criança?.....	193
Quadro 109. Quando chorava a criança?.....	194
Quadro 110. Qual a duração do choro da criança?.....	194
Quadro 111. O que fazia para acalmar o choro da criança?.....	195
Quadro 112. O que é para si uma criança dos 0 aos 2 anos? .....	196
Quadro 113. Como deve comportar-se uma pessoa que cuida de crianças dos 0 -2 anos?.....	196
Quadro 114. Como se devem comportar os pais de crianças dos 0 - 2 anos?.....	197
Quadro 115. Com quem devem ficar as crianças dos 0 - 2 anos?.....	198
Quadro 116. Porque devem ficar as crianças na companhia indicada no Quadro 115?.....	198
Quadro 117. Quais as vantagens da criança ficar com a família?.....	199
Quadro 118. Quais as desvantagens da criança ficar com a família?.....	199
Quadro 119. Quais as vantagens da criança ficar na creche?.....	200
Quadro 120. Quais as desvantagens da criança ficar na creche?.....	200
Quadro 121. Quais as vantagens da criança ficar com a ama?.....	201

Quadro 122. Quais as desvantagens da criança ficar com a ama?.....	201
Quadro 123. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “tipo de educação”.....	203
Quadro 124. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “idade em que disse as primeiras palavras” e por Região.....	205
Quadro 125. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “expectativas sobre a idade em que diria as primeiras palavras” e por Região.....	206
Quadro 126. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “idade em que começou a andar” e por Região.....	207
Quadro 127. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “expectativas sobre a idade em que começaria a andar.....	208
Quadro 128. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “idade em que começou a sorrir”.....	209
Quadro 129. Categoria da análise de conteúdo à questão “Uma pessoa em desenvolvimento” por “expectativas sobre idade em que começaria a sorrir”.....	210
Quadro 130. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “expectativas sobre idade em que começaria a sorrir” e por Região do entrevistado.....	211
Quadro 131. Idade com que a criança começou a andar de acordo com expectativas e por Região do entrevistado.....	212
Quadro 132. Idade com que a criança começou a sorrir de acordo com expectativas e por Região do entrevistado.....	212
Quadro 133. Idade com que a criança reconheceu a voz da mãe de acordo com expectativas e por Região do entrevistado.....	213
Quadro 134. Idade com que a criança começou aos gritos e tagarelice de acordo com expectativas e por Região do entrevistado.....	214
Quadro 135. Idade com que a criança disse as primeiras palavras de acordo com expectativas e por Região do entrevistado.....	215
Quadro 136. Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”, por variável “Gerações” e Região do entrevistado.....	216

Quadro 137. Categorias “Educação e desenvolvimento” e “Outras respostas” (“CUIDADOS”), por nível de escolaridade e por Região.....	217
Quadro 138. Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS” e variável “Escolaridade”, por Região.....	218
Quadro 139. Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS” e variável “Profissão” .....	219
Quadro 140. Categoria “Crescimento” da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”, por variável “Meio” (Açores).....	220
Quadro 141. Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO” e variável “Meio”.....	220
Quadro 142. Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO” e variável “Escolaridade”.....	222
Quadro 143. Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO” e variável “Profissão” .....	223
Quadro 144. Categorias da palavra-estímulo “MÃE”, por meio e Região.....	224
Quadro 145. Categorias da palavra-estímulo “PAI” por meio e Região.....	225
Quadro 146. Categorias da palavra-estímulo “MÃE” e variável “sexo do entrevistado” .....	226
Quadro 147. Categorias da palavra-estímulo “PAI” e variável “sexo do entrevistado” (Açores).....	226
Quadro 148. Categorias da palavra-estímulo “PAI” e variável “sexo do entrevistado”(Continente).....	227
Quadro 149. Categorias da palavra-estímulo “CRIANÇA” e variável “Escolaridade” .....	220



## ÍNDICE DE FOTOGRAFIAS

Fotografia n.º 1 – Mapa da ilha de São Miguel.....	229
Fotografia n.º 2 – As portas da Cidade de Ponta Delgada .....	230
Fotografia n.º 3 – A procissão do Senhor Santo Cristo.....	234
Fotografia n.º 4 – As Lagoas das Sete Cidades.....	234
Fotografia n.º 5 – Os Mosteiros .....	236
Fotografia n.º 6 – Ribeira Grande .....	238
Fotografia n.º 7 – Caloura .....	241
Fotografia n.º 8 – A Igreja da Nossa Senhora da Pedra .....	242
Fotografia n.º 9 – Vila Franca do Campo .....	244
Fotografia n.º 10 – Ermida Nossa Senhora da Vitória .....	245
Fotografia n.º 11 – Nordeste .....	246
Fotografia n.º 12 – Filarmónica (Banda) Harmonia Mosteirense .....	253
Fotografia n.º 13 - Casamento da Família Silva .....	254
Fotografia n.º 14 - Família Mateus evidenciando a gravidez da esposa .....	255
Fotografia n.º 15 – Lenço de três pontas.....	257
Fotografia n.º 16 – Fralda simples .....	258
Fotografia n.º 17 – Fralda Bordada .....	258
Fotografia n.º 18 – Fralda Bordada .....	259
Fotografia n.º 19 – Fralda Bordada .....	259
Fotografia n.º 20 – Saco de fraldas .....	260
Fotografia n.º 21 - Babeiros .....	261
Fotografia n.º 22 – Babeiros e sapatinhos .....	261
Fotografia n.º 23 - saínha .....	266
Fotografia n.º 24 - Saínha.....	262
Fotografia n.º 25 - Saínha.....	263
Fotografia n.º 26 - Saínha.....	264
Fotografia n.º 27 – Touca de baptizado .....	265
Fotografia n.º 28 – Touca de passeio de menina.....	265
Fotografia n.º 29 – Touca de passeio de menino .....	266
Fotografia n.º 30 – Touca de festas de menino .....	266
Fotografia n.º 31 – Casaquinho de lã .....	267

Fotografia n.º 32 – Casaquinho, luvas e botinhas de lã .....	268
Fotografia n.º 33 – Coberta de Baptizado .....	269
Fotografia n.º 34 – Capa do Baptizado .....	270
Fotografia n.º 35 – Manta de bebé .....	270
Fotografia n.º 36 – Almofada do bebé .....	271
Fotografia n.º 36 – Lençol do bebé .....	272
Fotografia n.º 38 – Toalha de banho do bebé.....	272
Fotografia n.º 39 – Bibe de menino .....	273
Fotografia n.º 40 – Berço de madeira.....	274
Fotografia n.º 41 – Quarto de cama com berço de bebé .....	275
Fotografia n.º 42 – Vestido de Baptizado .....	277
Fotografia n.º 43 – Roupa do Baptizado .....	277
Fotografia n.º 44 – O dia do Baptizado.....	278
Fotografia n.º 45 – Figas em ouro .....	279
Fotografia n.º 46 – Banheira da Zona de Capelas .....	280
Fotografia n.º 47 – Banheira da Zona de Bretanha .....	281
Fotografia n.º 48 – Banheira da Zona de Santo António Além Capelas.....	281
Fotografia n.º 49 – Banheira da Zona de Vila Franca do Campo .....	282
Fotografia n.º 50 - Banheira da Zona de Vila Franca do Campo.....	282
Fotografia n.º 51 – Alguidar de Barro que servia de Banheira .....	283
Fotografia n.º 52 – O banho do bebé com 5 dias .....	284
Fotografia n.º 53 – Bebé após o banho .....	284
Fotografia n.º 54 – Fogão para aquecer o leite do bebé .....	288
Fotografia n.º 55 – Lata pequena onde era transportado o leite para os bebés .....	289
Fotografia n.º 56 – Cadeira de Bebé .....	291
Fotografia n.º 57 - Rasoula.....	294
Fotografia n.º 58 – Bebés sentados em cima de uma manta .....	295
Fotografia n.º 59 – Bebé a brincar com uma colher de pau .....	295
Fotografia n.º 60 – O andarilho.....	296
Fotografia n.º 61 – Bebé a começar a andar.....	296
Fotografia n.º 62 – Bacios das crianças.....	297
Fotografia n.º 63 – Bacio de criança em comparação com o de adulto .....	298
Fotografia n.º 64 – A boneca “tassalha 1” .....	299
Fotografia n.º 65 – A boneca “tassalha 2” .....	300

Fotografia n.º 66 – Os tarrinhos .....	301
Fotografia n.º 67 - Caçarola .....	302
Fotografia n.º 68 – Boizinhos de carrilhos e canas .....	303
Fotografia n.º 69 - Bois tomados amarrados com corda e presos pela estaca.....	304
Fotografia n.º 70 – Brinquedos de madeira.....	305
Fotografia n.º 71 – Carrinho para as crianças serem transportadas e para brincarem.....	306
Fotografia n.º 72 – Brinquedos de folheta e plástico.....	307
Fotografia n.º 73 – Carro fechado .....	308
Fotografia n.º 74 – Carro de passeio .....	309
Fotografia n.º 75 – Bonecas e palhaços .....	310
Fotografia n.º 76 – A boneca da Caminha.....	311
Fotografia n.º 77 – A fragoneta.....	311
Fotografia n.º 78 – Os meus carrinhos.....	312
Fotografia n.º 79 – Cesto pequeno para as crianças brincarem.....	313
Fotografia n.º 80 – Brincando com o pombo .....	314
Fotografia n.º 81 – A guarda das crianças pelos irmãos .....	314
Fotografia n.º 82 – Relação das crianças.....	315
Fotografia n.º 83 – Criança com 2 anos.....	331
Fotografia n.º 84 – Os primos .....	332
Fotografia n.º 85 – Diferentes gerações na família .....	333

## INTRODUÇÃO

“La prime enfance a toujours été considérée par la tradition comme l’âge le plus précieux de la vie, celui qui décidait de “l’avenir de tous les autres âges” et comme le rappelait le philosophe latin Quintillien (Institution oratoire, 1822, L. I chpV) : “Nature tenacissimi sumus eorum quae rudibus annis percepimus” (ce qui s’apprend au berceau va jusqu’à la tombe).”.

Ramos, 1993:308

A partir das décadas de cinquenta e sessenta, os estudos centrados no desenvolvimento infantil dão ênfase à influência do envolvimento parental e dos educadores na educação da criança, salientando que as experiências precoces interactivas desempenham um papel fundamental no desenvolvimento e crescimento ulterior da criança.

Na década de setenta, vários são os investigadores que fazem emergir a importância da criança, essencialmente no que se refere à sua individualidade e às suas capacidades no desempenho interactivo (Schaffer, 1996).

Assim, a criança é considerada um ser activo, com capacidades para um envolvimento social complexo. Os seus comportamentos visuais, auditivos, vocais e os seus padrões de atenção são uma construção da própria criança, realizada em contexto social.

Os estudos sobre o desenvolvimento da criança, para Leitão (1993), não trouxeram apenas uma compreensão das capacidades que a criança já traz consigo à nascença, mas revelaram que é no contexto social que se desenvolve a aquisição das capacidades básicas: atenção, comportamento visual, compreensão e comunicação.

Os trabalhos de Bowlby (1951, 1969, 1988) e de Ainsworth (1964, 1967, 1978, 1979) vieram esclarecer e destacar a importância da natureza afectiva e da relação precoce da criança. Enquanto as investigações de Sptiz (1946, 1968) e de Bowlby (1969) salientam a vulnerabilidade do bebé, a importância das relações primárias e do ambiente familiar no seu desenvolvimento (Ramos, 2004).

Hoje em dia a criança é o principal agente do seu próprio desenvolvimento, sendo também analisado como um agente significativo da comunidade a que pertence.

O recém-nascido elege muito precocemente o seu parceiro favorito, *a mãe*. Brazelton (pai destas descobertas) faz, muitas vezes, a seguinte demonstração às jovens mães: ao terceiro dia de nascimento, mostra primeiro que o bebé segue, virando a cabeça, um objecto colorido colocado a 180 ° (a mesma procura acontece com o som de um relógio); depois pega no bebé, uma mão por baixo da cabeça e outra nas nádegas, apresenta-o assim à mãe e pede para esta o chamar pelo nome, a seguir a dois ou três chamamentos, o bebé vira o rosto para a mãe. Está concretizada a primeira escolha afectiva que se desenvolverá com os cuidados prestados pela mãe.

O bebé necessita de uma relação próxima e estável com um adulto, como nos refere Ramos (2004), em que o ambiente deve ser gratificante e estimulante. Não é suficiente os cuidados físicos para um crescimento harmonioso e saudável da criança:

*“O desenvolvimento, a saúde, os comportamentos, as teorias e concepções relacionadas com as necessidades da criança, com os seus ritmos de desenvolvimento e com as modalidades de cuidar, proteger e educar correspondem a um processo complexo, interactivo e dinâmico, a compreender na globalidade de um indivíduo nas suas relações com os diferentes contextos em que está inserido, nas representações individuais e colectivas, exigindo o seu estudo uma abordagem global, multidimensional e pluridisciplinar”*  
(Ramos, 2004:159)

O nosso interesse em estudar as competências das crianças já vem de longa data, tendo-se iniciado em 1987 quando trabalhávamos nos Cuidados Intensivos de

Neonatologia, no Hospital de Ponta Delgada. Foi este interesse na vida da criança que nos motivou a frequentar o Curso de estudos superiores em enfermagem na área da saúde mental, tendo realizado a maioria dos nossos trabalhos e estágios na área da Saúde Mental e Psiquiatria da Infância e Adolescência.

Durante o Mestrado em "Comunicação em Saúde", escolhemos como área de opção a "Psicologia Clínica da Saúde", tendo realizado alguns trabalhos na área da criança, essencialmente nos primeiros anos de vida.

Fizemos parte da equipa de Saúde mental e psiquiatria infantil, de 1992 a 2001, do Hospital de Santarém. Durante as consultas, deparámo-nos com pais que alimentavam expectativas fantasiosas sobre as competências das crianças, essencialmente em relação ao andar e à linguagem, enquanto outros não tinham qualquer tipo de expectativas. Várias vezes nos interrogámos sobre se haveria ou não uma ligação entre as expectativas dos pais e as competências das crianças.

Verificámos que a família nem sempre está desperta para as necessidades das crianças, sobretudo emocionais e afectivas, bem como para a estimulação dos bebés. Porém, a família é o elemento fundamental para o desenvolvimento e crescimento saudável da criança, como defendem Hobbs, et al:

*“As famílias constituem o elemento fundamental propício ao desenvolvimento de crianças saudáveis, autónomas e competentes (...) Da mesma forma que uma criança necessita de cuidados de nutrição, de estimulação e de suportes que os adultos lhe vão proporcionando, também os pais, para que possam cumprir os seus papéis, necessitam de recursos que lhe sejam proporcionados por uma comunidade responsável”* (Hobbs, et al., 1984:46, cit Ramos, 2004:178).

Como sublinha Winnicott (1969:255): *“Um bebé não existe sozinho, ele faz parte essencialmente de uma relação”*.

Para concretizar o nosso objecto de estudo foi necessário procedermos a uma pesquisa aprofundada junto da população de três ilhas açorianas – São Miguel, Pico e

Terceira e de regiões continentais, nomeadamente, Lisboa, Almada, Santarém e Portalegre.

A nossa pesquisa tem como principal objectivo identificar as representações sociais e as expectativas dos pais sobre as competências e o desenvolvimento dos seus filhos.

Para a realização da nossa pesquisa, definimos como objectivos:

- Identificar as expectativas dos pais e dos inquiridos sobre o desenvolvimento perceptivo e motor da criança.
- Identificar as expectativas dos pais e dos inquiridos sobre o desenvolvimento afectivo e relacional da criança.
- Identificar as expectativas dos pais e dos inquiridos sobre o desenvolvimento cognitivo e da linguagem da criança.
- Identificar o meio sócio-cultural e as expectativas dos pais e dos inquiridos sobre o desenvolvimento geral da criança.

Para realizarmos o nosso estudo e atingirmos os objectivos delineados, dividimos o trabalho em duas partes:

**Na primeira parte** apresentamos o enquadramento teórico, desenvolvido em três capítulos: I. - Desenvolvimento da criança; II – A família; III - A representação social da educação e práticas de cuidados com a criança.

No primeiro capítulo – **Desenvolvimento da criança** – debruçamo-nos sobre o desenvolvimento físico e psicológico, afectivo e relacional, cognitivo e linguístico, perceptivo e motor.

Um dos aspectos mais importantes no desenvolvimento da criança é o desenvolvimento das capacidades motoras. A visão desenvolve-se mais lentamente do que muitos dos outros sentidos. Por volta de um ano de idade, os bebés conseguem associar os sons que produzem a objectos específicos e começam a pronunciar as suas primeiras palavras.

Fazemos ainda referência às necessidades e atitudes dos bebés, nomeadamente: sono, alimentação e choro.

No segundo capítulo – **A Família** – analisamos como nasce uma família, a evolução da mesma, a família e o seu papel na actualidade. Abordamos ainda as representações e práticas da família, tendo em conta os cuidados ao bebé e os cuidados segundo o contexto cultural.

Demonstramos neste capítulo que o tipo de cuidados e de educação que são prestados ao bebé são influenciados pelos hábitos culturais e pelas representações sociais que os adultos têm sobre as necessidades, a educação e a saúde do bebé, bem como pelas condições ecológicas, sócio-económicas e políticas, pelas condições de vida da família: sociais, habitacionais, emprego dos pais e número de filhos.

No terceiro capítulo – **Representação social da educação e práticas de cuidados com a criança** – definimos representação social e apresentamos a evolução deste conceito. Só a partir dos anos 70 do século XX, com base nos trabalhos de Moscovici (1961), verifica-se o desenvolvimento do conceito de representação social (epistemológico e metodológico), aplicado em domínios tão diversos como o das ciências humanas e sociais, o da saúde, da economia ou da educação.

Abordamos as etnoteorias do desenvolvimento e educação da criança, e as representações sociais e o desenvolvimento da criança, nomeadamente as crenças maternas.

As investigações sobre as práticas parentais em diferentes culturas e contextos sociais, levadas a cabo por Ramos, desde os anos 80, e apresentadas quer em textos da especialidade, quer em filmes, mostram uma grande diversidade das representações e práticas individuais e culturais e dos contextos de desenvolvimento (Ramos, 1990-2003).

A origem das ideias, ou concepções dos pais sobre a educação e o desenvolvimento dos filhos, baseia-se em duas posições: uma nas experiências dos sujeitos e a outra na sua contextualização sócio-cultural.



**Na segunda parte**, ou seja, na investigação empírica – realizamos um estudo neste âmbito, a fim de justificarmos a relação existente entre as expectativas dos pais, as suas práticas e o desenvolvimento dos bebés.

No quarto capítulo – **Metodologia** – o objecto de pesquisa surgiu como resposta à nossa pergunta de partida:

“As representações sociais dos pais e familiares e a sua influência no desenvolvimento das competências da criança dos 0 aos 2 anos”.

A fim de darmos resposta à nossa interrogação, definimos as seguintes questões de investigação:

1. Identificar se as representações sociais dos pais sobre a criança e o seu desenvolvimento têm influência no desenvolvimento desta e as expectativas dos pais.
2. Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento perceptivo e motor têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.
3. Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento afectivo e relacional têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.
4. Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento cognitivo e da linguagem têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.
5. Identificar se o meio sócio-cultural tem influência nas representações sociais e nas expectativas dos pais.
6. Identificar objectos e práticas tradicionais existentes na ilha de São Miguel, relacionadas com a criança, o seu desenvolvimento e educação nos dois primeiros anos de vida a partir dos anos 50 do século XX.

Desenvolvemos um estudo multimétodo: quantitativo, qualitativo e um estudo descritivo e exploratório.

A fim de constataremos as especificidades e as diferenças a nível do Continente e Açores entre as representações sociais dos pais e familiares e a sua influência no desenvolvimento das competências da criança dos 0 aos 2 anos, realizámos **um estudo do tipo comparativo** (quantitativo e qualitativo), no qual utilizámos uma amostra não probabilística.

Escolhemos nos Açores 3 ilhas, para obtermos uma maior diversidade de participantes. Para a selecção das 3 ilhas teve-se em conta o factor número de habitantes e o facto de não serem ilhas muito próximas entre elas.

A nível do Continente, procurámos também obter uma amostra diversificada.

A população-alvo foi constituída por pessoas que tinham filhos ou cuidavam de crianças até aos de 2 anos.

Para realizarmos a nossa pesquisa construímos primeiramente um questionário com perguntas abertas. Após a aplicação do pré-teste, verificámos ser mais adequado a realização de um inquérito por entrevista.

O inquérito por entrevista foi estruturado de forma a facilitar as respostas, mantendo uma sequência coerente, respeitando a ordem cronológica dos acontecimentos de vida e abordando as temáticas abaixo indicadas.

Caracterização da amostra, tendo em conta a idade da criança dos 0-2 anos :

- . Caracterização biográfica da criança

- Se tinha irmãos e respectivas idades

- . Caracterização da família

- Habilitações dos pais

- Profissão dos pais

- Situação conjugal dos pais

- A relação dos pais

- Problemas de saúde dos pais

Recursos familiares: ajuda a cuidar da criança a nível alimentação, vestuário, higiene e financeiramente.

Desenvolvimento da criança e expectativas dos pais/ educadores:

- . Alimentação e higiene
- . Desenvolvimento cognitivo e linguagem
- . Desenvolvimento perceptivo e motor
- . Desenvolvimento afectivo e relacional

O sono da criança

Brincadeiras da criança

Educação da criança

Práticas de cuidados à criança

- . Representações sociais

No **estudo etnográfico**, de tipo descritivo, quisemos conhecer como eram prestados os cuidados aos bebés na ilha de São Miguel, a partir dos anos 50 e até aos dias de hoje, visto não termos encontrado quaisquer registos. Começámos por fazer observação directa e fotográfica, tendo sentido a necessidade de completar a informação recolhida com entrevistas abertas em vários pontos da ilha.

No quinto capítulo – **Apresentação dos resultados** – registamos os resultados obtidos após análise (quantitativa e qualitativa) dos dados recolhidos, nos inquéritos por entrevista nos Açores e Continente, bem como os resultados obtidos após análise (descritiva) dos dados recolhidos nas entrevistas abertas na Ilha de São Miguel-Açores.

Fazemos a caracterização sócio-demográfica dos entrevistados e do agregado familiar. Apresentamos primeiro a amostra referente ao estudo comparativo Açores e Continente, seguindo-se a apresentação relativamente ao estudo etnográfico na ilha de São Miguel.

Na apresentação dos resultados da análise comparativa, comparamos as respostas das famílias nos Açores e no Continente ao nível da:

- . Alimentação e higiene
- . Desenvolvimento cognitivo e da linguagem

- . Desenvolvimento perceptivo e motor
- . Desenvolvimento afectivo e relacional
- . O sono da criança
- . Brincadeiras da criança
- . Educação da criança
- . Práticas de cuidados à criança
- . Representações sociais

Para encontrarmos respostas às questões de investigação, foi necessário estabelecer vários cruzamentos de respostas que passamos a enunciar.

**Identificar se as representações sociais dos pais sobre a criança e o seu desenvolvimento têm influência no desenvolvimento desta e as expectativas dos pais.**

Cruzámos as respostas à pergunta *O que é para si uma criança?* com as respostas às seguintes perguntas: *Que tipo de educação deu a esta criança?*; *Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?*; *Estava de acordo com as suas expectativas?*; *Com que idade esta criança começou a andar?*; *Estava de acordo com o que esperava?*; *Com que idade esta criança começou a sorrir?*; *Estava de acordo com o que esperava?*

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento perceptivo e motor têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

Cruzámos as respostas à pergunta *Com que idade esta criança começou a andar?* com as respostas à questão *Estava de acordo com o que esperava?* Seguimos o mesmo esquema para as perguntas *Com que idade esta criança começou a sorrir?* e *Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?* Que cruzámos com as respostas à pergunta *Estava de acordo com as suas expectativas?*

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento afectivo e relacional têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

Cruzámos as respostas às perguntas *Com que idade esta criança começou a sorrir?* e *Quantos meses tinha quando reconheceu a voz da mãe?* com as respostas à questão *Estava de acordo com o que esperava?*

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento cognitivo e da linguagem têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

Cruzámos as respostas às perguntas *Quantos meses tinha quando começou aos gritos e tagarelice?* e *Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?* com as respostas à questão *Estava de acordo com as suas expectativas?*

**Identificar se o meio sócio-cultural tem influência nas representações sociais e nas expectativas dos pais.**

Estabelecemos os seguintes cruzamentos:

- Gerações, com a palavra cuidados;
- Meio rural/ meio urbano, com a palavra desenvolvimento;
- Meio rural/ meio urbano, com a palavra mãe e pai;
- Género (Masculino ou Feminino), com a palavra mãe e pai;
- Escolaridade, com a palavra criança;
- Escolaridade, com a palavra desenvolvimento e cuidados;
- Profissão, com a palavra desenvolvimento e cuidados.

Nas práticas sociais e familiares da Ilha de São Miguel, Açores, dando resposta à questão de investigação, fazemos um estudo descritivo sobre os objectos e práticas tradicionais existentes na ilha de São Miguel, relacionadas com a criança, o seu desenvolvimento e educação nos dois primeiros anos de vida a partir dos anos 50 do século XX.

No sexto capítulo – **Discussão dos resultados** – relacionamos e discutimos os resultados obtidos com os dados presentes na bibliografia de referência sobre o tema tratado. Discutimos a validação das questões de investigação. Analisamos por fim os cuidados prestados às crianças dos 0-2 anos na ilha de São Miguel nos últimos 50 anos.

Em **Conclusões** registamos as conclusões gerais relacionadas com os resultados e levantamos algumas questões deles decorrentes.

O trabalho é completado com a bibliografia e os anexos.

**I PARTE**  
**ENQUADRAMENTO TEÓRICO/CONCEPTUAL**

## **CAPÍTULO I - DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA**

“Infância: construção da idade adulta  
Simulada na escrita que nos rói  
Pela ficção do que se desoculta  
No excesso do real que assim constrói.”

Vasco Graça Moura, 2001

### **1. Desenvolvimento físico e psicológico**

Vamos abordar neste capítulo o desenvolvimento da criança, nos seus múltiplos aspectos – físico, psicológico, afectivo, relacional, cognitivo, linguístico, perceptivo e motor – bem como as necessidades e atitudes dos bebés.

Numerosos são os trabalhos e obras que nos falam do desenvolvimento físico e psicológico da criança, assim como da importância do seu desenvolvimento, principalmente nos primeiros anos de vida.

O bebé apercebe-se do mundo através de tudo quanto a mãe faz com o rosto, a voz, o corpo ou as mãos. O decorrer contínuo dos actos da mãe fornece ao bebé o princípio da sua experiência com o material da comunicação e das ligações humanas, sendo estas as primeiras interacções sociais entre a criança e o mundo que a rodeia. Tais interacções serão diferentes dependendo da cultura onde a criança se insere. Como



afirma Ramos (1990), a necessidade de dependência no início da vida é inerente à espécie:

*“A criança tem necessidade de dependência no início da vida, realidade que se inscreve no passado biológico da espécie. É a partir desta necessidade de dependência que se elaboram os laços de vinculação e o sentimento de segurança, tão importantes como indispensáveis para a vida futura do indivíduo”* (Ramos, 1990: 317).

Em todo o mundo, as crianças crescem segundo uma mesma sequência. Algumas parecem voar muito rapidamente em direcção a certos “marcos” do desenvolvimento, enquanto outras são mais lentas. A maioria das características que fazem de cada indivíduo um ser único resulta da interacção entre o “modelo” biológico já presente no óvulo fertilizado e as vivências da criança em crescimento (Sylva e Lunt, 1994).

Paralelamente ao crescimento emergem os organizadores psíquicos, sendo o primeiro, como aponta Garvey (1992), o sorriso. Porém, os sorrisos de um lactente são ténues e passageiros e surgem independentemente de um estímulo externo. Um sorriso mais evidente, respondendo de forma mais directa às estimulações externas, começa a aparecer em estados de vigília cerca das três semanas de idade. O sorriso de um bebé surge por volta dos três meses e é habitualmente superinterpretado pela mãe como significando “ele reconhece-me”:

*“O sorriso progride desde um leve esgar até à ampla careta. Risadas, risos, risos à socapa, gargalhadas sonoras, aparecem mais tarde, mas evidentemente não substituem o sorriso”* (Garvey, 1992: 33).

Durante o primeiro mês de vida, o sorriso pode começar a aparecer em situações muito diferentes. O bebé aprende rapidamente que o sorriso é uma outra forma de chamar para junto de si as pessoas que lhe são significativas (Brazelton e Sparrow, 2004).

Mazet e Stoleru (2003), citando Spitz, referem que o sorriso no rosto humano, o primeiro comportamento social segundo ele, se manifesta por volta da 8.<sup>a</sup> semana.

Para Brazelton e Sparrow (2004), o bebê reconhece a voz da mãe aos 4 dias, o rosto aos 7 dias e a voz e o rosto do pai aos 14 dias.

Fonseca e Mendes (1977), citando Wallon (1956), referem que, entre o indivíduo e o seu meio, há uma unidade indissolúvel. Não há separação possível entre o indivíduo (homem) e o meio (sociedade), ou melhor, não há oposição entre o desenvolvimento psicobiológico e as condições sociais que o impulsionam. A sociedade é para o homem uma necessidade orgânica que determina o seu desenvolvimento (a sua inteligência) e em que a aquisição do conhecimento é um património extra biológico do grupo onde vai evoluir e existir. No ser humano, o desenvolvimento biológico (a sua maturação nervosa e psicomotora) e o desenvolvimento social (apropriação da experiência social) são condição um do outro.

Segundo Stommen (1986), todos os aspectos do desenvolvimento de uma criança estão inter-relacionados. Muitos comportamentos só aparecem quando as estruturas necessárias já se desenvolveram. O desenvolvimento psicológico pode influenciar o desenvolvimento físico, assim como ser influenciado por este.

Para o autor citado, os atributos físicos têm os seus efeitos indirectos sobre o desenvolvimento psicológico das crianças. As crianças que apresentam estereótipos associados a diferenças físicas ou de constituição corporal esbarram com reacções negativas às suas constituições corporais, já a criança de constituição física média encara-as com reacções positivas.

Sprinthall e Sprinthall (1994) sustentam que as deficiências graves na nutrição podem afectar negativamente a inteligência e produzir mesmo crianças mentalmente atrasadas. Se as deficiências de nutrição ocorrem na primeira infância, os danos na inteligência podem ser bastante acentuados, mesmo que o défice em proteínas seja inferior ao necessário para produzir o síndrome de *Kwashiorkor*. Estudos recentes levam-nos a pensar que quantidades insuficientes de proteínas impedem o desenvolvimento pleno do cérebro, especialmente das áreas relacionadas com a memória.

Para que o crescimento global da criança se verifique, é necessário que se construam condições favoráveis para o seu desenvolvimento. Se não se envolver a criança em condições emocionais positivas, o seu sistema muscular tende a atrofiar-se e os sistemas circulatório, respiratório e endócrino podem apresentar insuficiências funcionais e fisiológicas, que se virão a reflectir num desenvolvimento desarmónico e, por vezes, aberrante (Fonseca e Mendes, 1977).

Ainda segundo estes autores, a formação do psicológico passa pela formação do biológico, ou melhor, a formação do pensamento na criança assenta no ajustamento dos seus movimentos. Não podemos esquecer que a formação de qualquer das condutas da criança exige, pois, a presença do adulto. Sem ele, a criança não poderia integrar uma determinada experiência sócio-histórica.

Neste sentido, Ramos (1993), citando Ainsworth (1979), refere que são os bebés que beneficiam de mais contactos físicos com os adultos durante os três primeiros trimestres de vida aqueles que têm mais autonomia no início do primeiro ano de vida:

*“A necessidade de contacto e dependência da criança, sobretudo no início da vida, é uma realidade que se inscreve no passado biológico da espécie, sendo a partir desta necessidade biológica e primária de dependência, contacto, protecção e afecto que se elaboram os laços de vinculação, a competência social e o sentimento de segurança, fundamentais na estruturação psíquica da criança e no desenvolvimento e saúde futuros”* (Ramos, 2004:164)

No desenvolvimento da criança é fundamental como vamos ver a seguir o desenvolvimento afectivo e relacional.

## 2. Desenvolvimento afectivo e relacional

“Depois ele adormece e eu deito-o.  
Levo-o ao colo para dentro de casa  
E deito-o, despindo-o lentamente  
E como seguindo um ritual muito limpo  
E todo materno até ele estar nu.”

Eugénio de Andrade, 2002

Alguns investigadores acreditam que existe entre o bebé e a mãe um processo semelhante à cunhagem (*imprinting*) nas aves. Sprinthall e Srinthall (1994) referem que a este processo se chama **Ligação afectiva**, a qual produz uma forte vinculação emocional entre a mãe e o filho. Este processo requer um contacto físico directo entre o filho e a mãe, o qual deverá ser efectuado nos primeiros 3 dias de vida do bebé.

Hilgard e Atkinson (1979) referem que Erikson (1963) apresentou a hipótese de que a confiança básica de uma pessoa nos outros é uma característica que se desenvolve no primeiro ano de vida, através da afeição dos que cuidam dela.

A criança leva para a vida escolar as particularidades do seu comportamento em relação a outrem, tal como a vida familiar a moldou. Segundo Mauco (1975), para a criança, a vida escolar é uma primeira experiência de socialização, uma mudança de meio que traz consigo vivas reacções afectivas. A criança reage em relação a outrem, aos professores, aos companheiros, às obrigações da disciplina colectiva e do trabalho escolar, em função das suas primeiras experiências com os primeiros parceiros: mãe, pai, irmãos, etc. Todos os conflitos afectivos familiares que a puderam pôr à prova vão continuar a ressoar nas situações efectivamente análogas que a vida escolar pode apresentar.

Como sustenta Piaget (1945), tanto a vida afectiva como a vida intelectual constituem uma adaptação contínua, e as duas adaptações são “paralelas e interdependentes”, visto os sentimentos exprimirem os interesses e os valores das acções das quais a inteligência constitui a estrutura. Sendo adaptação, a vida afectiva supõe, por um lado, uma assimilação contínua das situações presentes às situações passadas (assimilação que gera a existência de esquemas afectivos ou maneiras relativamente estáveis de sentir e de reagir) e, por outro lado, uma acomodação contínua destes esquemas ao presente. Quando o equilíbrio entre assimilação e acomodação não é atingido, com prevalência da assimilação, poder-se-á falar de simbolismo inconsciente. A função do simbolismo inconsciente está estreitamente ligada à dos esquemas afectivos.

Ainda segundo Piaget (1945), os esquemas intelectuais e afectivos estão presentes em qualquer acção ou situação, embora com predominância de um ou de outro. Por exemplo, os esquemas afectivos dominam no jogo ou no sonho, embora também estejam presentes nos esquemas sensório-motores.

Em relação aos esquemas relativos às pessoas ou esquemas pessoais, Piaget (1945), observa que são esquemas como os outros, a um tempo inteligentes e afectivos: não se ama sem procurar compreender, e não se odeia sem um jogo subtil de julgamentos. Por isso, quando se fala de “esquemas afectivos” quer-se simplesmente referir o aspecto afectivo dos esquemas, que são também intelectivos. A linha essencial de demarcação é a que separa os “esquemas pessoais” (sentimentos interindividuais e inteligência intuitiva socializada pela linguagem) dos esquemas relativos aos objectos (interesses e inteligência), mas os esquemas afectivos ultrapassam em parte a esfera das pessoas. Em todo o caso, “todos são ao mesmo tempo afectivos e cognitivos”.

Tentemos definir afectividade. Mazet e Stoleru (2003) salientam que a afectividade está relacionada com as experiências subjectivas, e com o que é sentido e sofrido pelo sujeito no seu comportamento.

Muller (1977) relata a experiência de Winterbottom no seu interrogatório às mães

sobre as metas educacionais e as suas técnicas educacionais, concluindo que:

*“O resultado foi inequívoco: as mães dos alunos aplicados, durante os primeiros oito anos de vida, tinham recompensado com amor, reconhecimento e ternura cada execução independentemente de tarefas” (Muller, 1977: 44).*

Orth (1971) fala-nos da importância da afectividade para o desenvolvimento cognitivo, partindo da observação de que crianças deficientes mentais (constatando o mesmo em muitas crianças normais e até intelectualmente superiores à média) não obtêm sucesso devido a bloqueios afectivos. Orth (1971) coloca a afectividade no centro das operações da inteligência:

*“É incontestável o papel acelerador ou perturbador da afectividade nas operações da inteligência,(...) não existem mecanismos cognitivos sem elementos afectivos,(...) não existe estado afectivo sem elementos cognitivos” (Orth, 1971: 9).*

Vários estudos, nomeadamente feitos por Spitz e Bowlby, demonstram a importância da relação afectiva na saúde física, emocional, intelectual e social das crianças. Já Anna Freud e Dorothy Burlingham salientam que, para atravessar com êxito as fases da primeira infância, as crianças precisam de cuidados sensíveis e afectivos para assim formarem as capacidades de confiança, empatia e solidariedade (Citado por Brazelton e Greenspan, 2003).

Sabemos, através de estudos mais recentes, que interacções emocionais com bebés e crianças baseadas no apoio, carinho e afecto contribuem favoravelmente para o desenvolvimento adequado do sistema nervoso central. Os bebés aprendem a distinguir sons e a desenvolver a linguagem mais facilmente se ouvirem a voz da mãe. A interacção de gestos emocionais ajuda os bebés a aprender a tomar consciência e a reagir a estímulos emocionais e a formar a noção do “eu”.

Para Brazelton e Greenspan (2003), as relações emocionais afectivas são a base mais importante para o desenvolvimento intelectual e social. Estas fomentam o afecto, a

intimidade e o prazer; fornecem confiança, segurança física, protecção a doenças e danos, providenciando as necessidades básicas de alimentação e habitação. Quando existem relações sólidas, empáticas e afectivas, as crianças aprendem a ser mais afectuosas, solidárias, comunicam os seus sentimentos, sabem reflectir nos seus próprios desejos e integrar-se socialmente.

Segundo os mesmos autores, as inter-relações pessoais ajudam as crianças a distinguir quais os comportamentos mais adequados. Os padrões formam-se através do dar e receber entre as crianças e os adultos que cuidam delas. São também muito importantes as emoções, os desejos e a auto-imagem em formação.

*“Estas relações que vão permitir à criança aprender a pensar. Nas suas interacções ela vai desde o desejar a presença da mãe até agarrá-la dizendo “mamã” e olhá-la com uma expressão de amor, o “concretizar” ou exprimir comportamentalmente os seus desejos, representando-os na sua mente e catalogando-os com uma palavra” (Brazelton e Greenspan, 2003: 29).*

A criança aprende a relacionar uma imagem ou uma representação com um desejo e esta imagem serve mais tarde para pensar, através das brincadeiras de faz de conta ou da imaginação e que podem envolver dramas humanos, por exemplo, bonecos a abraçarem-se ou a lutarem (Brazelton e Greenspan, 2003).

*“Beckwith (1971) conclui que são as crianças que tiveram mais contactos físicos e verbais com a mãe ou outros adultos e condições de se poderem movimentar livremente no solo, as que apresentam um nível de desenvolvimento global significativamente superior aos nove, dez meses de idade e uma maior capacidade de exploração do meio” (Ramos, 2004:172).*

Somos levada a reafirmar que o papel da mãe no desenvolvimento afectivo e relacional da criança é determinante para o futuro desenvolvimento quer das capacidades físicas quer intelectuais da criança.

### 3. Desenvolvimento cognitivo e da linguagem

Cada teu suspiro  
Cai ao chão no pó...  
Canta o tiro-liro  
Tiro-liro-ló

José Régio

Os trabalhos mais recentes sobre o desenvolvimento cognitivo salientam essencialmente os seguintes aspectos: a permanência do objecto, os factores que determinam a atenção, as capacidades de abstracção e a memória.

No que diz respeito à **permanência do objecto**, Mazet e Stoleru (1993: 61) afirmam que muitas pesquisas recentes sobre o desenvolvimento cognitivo precoce fazem intervir a noção de regras. O bebé parece procurar quais são as regras que orientam a ocorrência dos acontecimentos do mundo que o circunda.

Os autores citados referem que existem factores que vão determinar a atenção do lactente, como por exemplo, as características físicas e intrínsecas dos estímulos. A atenção é maior para objectos em movimento ou para estímulos caracterizados por tons de contraste, claros e sombrios.

Os dados recentes sobre a memória dos lactentes são essencialmente provenientes dos trabalhos que utilizam as técnicas de reconhecimento visual e aqueles que utilizam a aprendizagem de uma resposta devido a um processo de condicionamento.

A compreensão do crescimento do poder cerebral para Sprinthall e Sprinthall (1990), mudou profundamente durante as últimas décadas. Anteriormente, a visão era a de



que a inteligência seria, para todos os objectivos práticos, determinada antes do nascimento. Não havia nada a fazer, a não ser aceitar como naturais as diferenças inatas e fornecer diversas experiências educacionais de acordo com o ritmo de aprendizagem da criança – lento ou rápido.

Segundo estes autores, Piaget deu uma contribuição significativa para a compreensão do desenvolvimento mental enquanto processo de interacção. Propôs que o desenvolvimento cognitivo se processa em **estádios de desenvolvimento**. Tal significa que tanto a natureza como a forma da inteligência mudam profundamente ao longo do tempo.

Para os mesmos autores, o trabalho de Piaget delimitou os vários sistemas cognitivos que as crianças usam em diferentes períodos das suas vidas. Cada novo sistema em evolução faz parte de uma transformação qualitativa fundamental.

Piaget (1947) definiu quatro estádios principais do desenvolvimento cognitivo:

- . sensório-motor (0-2 anos);
- . intuitivo ou pré-operatório (2-7 anos);
- . operações concretas (7-11 anos);
- . operações formais (11-16 anos).

Vejamos algumas características do estágio sensório-motor, uma vez que o nosso estudo incide sobre a idade em que se processa este estágio.

### **3.1. Experiência sensório-motora – do nascimento aos dois anos**

Os comportamentos que se observam durante as primeiras semanas de vida do indivíduo são, do ponto de vista biológico, de uma grande complexidade. Existem, por um lado, reflexos de ordem muito diferente que dizem respeito à medula, ao bulbo, às camadas ópticas, e mesmo ao córtex; por outro lado, do instinto ao reflexo só há uma diferença de grau. Paralelamente aos reflexos do sistema nervoso central, há os do sistema autónomo. Por fim, é difícil conceber a organização destes

mecanismos sem fazer referência aos processos endócrinos cujo papel foi invocado a propósito de tantas reacções intuitivas ou emocionais. (Piaget, 1947).

A actividade cognitiva durante este estágio baseia-se essencialmente na experiência imediata, através dos sentidos, segundo Sprinthall e Sprinthall (1994), enquanto que a actividade intelectual fundamental deste estágio consiste na interacção com o meio, ainda através dos sentidos.

Estes autores acrescentam que a organização mental está em estado bruto, de tal forma que a qualidade da experiência raramente é significativa. A aprendizagem no estágio sensório-motor é uma experiência em auge contínuo.

Piaget conclui que a assimilação própria da adaptação reflexa apresenta-se sob três formas: repetição cumulativa, generalização da actividade com a incorporação de novos objectos a este funcionamento, e, por fim, reconhecimento motor.

A máxima “nada substitui a experiência”, para Sprinthall e Sprinthall (1990), pode sintetizar este período sensório-motor do desenvolvimento cognitivo.

### **3.2. O desenvolvimento da linguagem**

A análise da linguagem e do seu desenvolvimento deve ser contextualizada no âmbito da comunicação e da interacção mãe criança e pai criança. Assim, esta interacção vai para além da comunicação vocal, dizendo também respeito aos contactos físicos, às trocas de olhares ou aos gestos.

Sylva e Lunt (1994) salientam que o bebé, aos três ou quatro meses de idade, produz sons semelhantes à fala. O pico dos balbucios é atingido cerca dos nove, dez meses de idade. Por volta do primeiro ano de idade, o bebé passa a ocupar-se da articulação deliberada de palavras específicas.

Sprinthall e Sprinthall (1994) alegam que a linguagem é muito influenciada pela aprendizagem, tendo esta, contudo, uma base biológica. Cerca de um ano de idade, os bebés conseguem associar os sons aos objectos e começam a pronunciar as suas

primeiras palavras. Após a primeira palavra, nos meses que se seguem, o vocabulário aumenta lentamente.

Ainda para os mesmos autores, a linguagem é produto da hereditariedade, meio e tempo. Não é possível a aquisição normal da linguagem, se a estimulação do meio surge demasiado tarde.

Aos dois, três anos de idade, as crianças constroem frases curtas. Não têm palavras indicadoras de matizes, mas expressam uma diversidade de significados, entre os quais afirmações sobre posse e localização e inclusive sobre a não-existência (Sylva e Lunt, 1994).

Não se trata para a criança de aprender apenas a estrutura de uma língua, mas sim de aprender os processos que permitem a comunicação.

Vamos falar sucintamente sobre as diferentes fases da aquisição da linguagem de acordo com Mazet e Stoleru (2003).

### **Gritos e tagarelice**

Os gritos têm um “significado” – manifestam a fome, a dor, o desconforto, etc. Durante os dois primeiros meses de vida, o bebé emite vocalizações que parecem comunicar as suas vivências de desconforto ou relaxação.

A tagarelice aparece a partir dos 2, 3 meses, com o aumento das vocalizações a nível da quantidade e da variedade. Essas emissões assumem os nomes de: tagarelice, gorjeios e lalações.

De acordo com Sylva e Lunt (1994), aos três ou quatro meses, o bebé produz sons semelhantes à fala. Os sons têm uma cadência ascendente e descendente, como se fossem pequenas frases que o bebé produz quando está sozinho ou acompanhado.

Embora estes primeiros balbucios não sejam considerados linguagem, eles podem ser uma fonte de comunicação. As mães e as crianças comunicam o prazer que têm uma com a outra, uma falando durante a brincadeira e a outra respondendo com lalações.

Alguns autores pensam que nos primeiros seis meses, o bebé apresenta um repertório de vocalizações tão vasto que contém todos os sons de todas as línguas humanas. Na segunda metade do primeiro ano a criança vai abandonar a produção de alguns sons para só emitir aqueles que pertencem à comunidade linguística à qual pertence.

## **Palavras**

Jerome Bruner (1983) constatou que a comunicação pode ocorrer também em jogos com objectos e não só em “conversas” unilaterais. O jogo de toma-lá-dá-cá faz com que as crianças ganhem proficiência na habilidade de alternar as conversas. Por volta dos 12 meses, as crianças começam a inserir palavras onde antes havia acção.

Nem sempre é fácil identificar a primeira palavra pronunciada por uma criança. Os pais normalmente identificam como a primeira palavra, uma primeira associação de sílabas, como por exemplo, “pa-pa”. Esta identificação situa-se entre os 9 e os 18 meses, sendo a idade média pelos 12 meses. Um atraso importante acontece quando já passaram os 18 meses.

Por volta dos 18 meses, a criança compreende cerca de 20 palavras. A criança aos 2 anos tem um vocabulário entre 100 a 200 palavras.

As frases das crianças de dois anos de idade são curtas, expressando uma diversidade de significados, entre os quais tornam realce afirmações de acção, afirmação sobre posse e localização e até sobre a não existência (Sylva e Lunt,1994).

Bruner (1983) in Mazet e Stoleru (2003) refere que a mãe e o bebé estão desde o início empenhados em comum em diversas interacções ou “tarefas realizadas conjuntamente”.

#### 4. O desenvolvimento perceptivo e motor

Ó doce menino!  
Sentir hoje os teus bracinhos  
Ao meu pescoço,  
Os teus beijinhos na minha cara,  
Ouvir a tua voz, tão fresca!  
E o teu assobio,  
Que quer imitar o melro...  
É ter grandes satisfações.  
Irene Lisboa

Desde o início do desenvolvimento, a motricidade, sensorialidade e funcionamento cognitivo estão estritamente ligados uns aos outros como nos refere Mazet e Stoleru (2003).

Lembremos a noção de psicomotricidade, introduzida por Dupre, em 1900, que sublinha a relação estreita entre as aquisições motoras e o desenvolvimento intelectual. Esta relação foi mais tarde identificada como lei de concordância dos desenvolvimentos psíquico e motor na primeira infância. Salienta-se através desta lei que durante a primeira infância, um desenvolvimento motor normal testemunha um desenvolvimento intelectual normal. Sabemos hoje que as ligações entre motricidade e inteligência não estão, todavia, reduzidas à constatação anterior (Mazet e Stoleru, 2003).

Como referiu Wallon (1956), a experiência passa antes de tudo pelo corpo e a inteligência vai-se construindo na acção.

O bebé tem uma necessidade de se sentir activo. Pode-se pensar que a satisfação dessa necessidade fundamental é uma das fontes essenciais da organização narcísica do bebé; esse sentimento vai permitir-lhe adquirir a confiança em si e a estima de si, necessárias ao êxito das aprendizagens da primeira e da segunda infância, e a um desenvolvimento afectivo e relacional harmonioso (Mazet e Lebovici, 1988).

#### **4.1. Desenvolvimento perceptivo**

No desenvolvimento perceptivo enquadrámos as diferentes modalidades perceptivas: visão, audição e as capacidades de atenção.

No domínio visual, como salienta Mazet e Stoleru (2003), observa-se nos lactentes uma habituação, uma vez que deixam de observar um alvo visual depois de algum tempo de exposição. Esse fenómeno apresenta aos bebés duas imagens lado a lado, em seguida um dos alvos é substituído por uma imagem nova, mantendo-se a outra. Assim, tornou-se claro que desde a idade das 9 semanas, os bebés diferenciam os contornos curvilíneos e rectilíneos; aos 2 meses já diferenciam linhas verticais e oblíquas; aos 7 meses os lactentes já podem diferenciar rostos de adultos.

No que respeita à percepção auditiva, sabe-se que os bebés com um mês podem efectuar discriminações auditivas e diferenciar o “p” do “b”.

Mazet (1993) refere que os lactentes entre as 4 e as 6 semanas já podem distinguir a voz materna de outro lactente, enquanto que a partir da idade de 7 meses já são capazes de reconhecer alguns ritmos.

A capacidade de concentração, para este autor, aumenta de maneira considerável nos 2 primeiros anos de vida. Não sendo apenas a qualidade das percepções que evolui, mas também a quantidade de informações sensoriais que é capaz de tratar.

#### **4.2. Desenvolvimento motor**

Sprinthall e Sprinthall (1994) evidenciam que um dos aspectos mais importantes na infância é o desenvolvimento das capacidades motoras. Num estudo de Shirley (1931), os dados sugerem que existe um padrão definido para o desenvolvimento motor: os bebés seguram a cabeça antes de se sentarem sem apoio, sentam-se antes

de gatinhar e gatinham antes de andar. A actividade mais refinada dos dedos e polegares geralmente só ocorre quando o bebé tem cerca de um ano. Neste sentido, Ramos acrescenta que:

*“O desenvolvimento motor e sensorial está relacionado frequentemente com factores culturais, também, com o meio social, com o estado de nutrição, a qualidade de cuidados e tipo de estimulação à criança (...) os bebés educados de forma tradicional e originários do mundo rural, sobretudo dos países não industrializados, os que comparativamente aos da cidade e que são educados e cuidados de forma ocidental, apresentam durante o primeiro ano de vida um avanço sensório-motor relativamente às normas europeias e americanas(...) (Ramos, 2004:172).*

Aprender a rolar o corpo é uma forma inicial de “locomoção” para Hilgard e Atkinson (1979). Nem todas as crianças passam pela sequência com o mesmo ritmo: há bebés que começam a rolar aos 3 – 5 meses e outros aos 7 meses; há bebés que se sentam aos 4 meses e outros aos 8 meses; há bebés que começam a andar com apoio aos 7 meses e outros aos 12 meses; uns começam a andar sozinhos aos 10 meses e outros aos 14 meses.

No que se refere ao desenvolvimento da preensão, no 2.º, 3.º mês de vida observa-se o reflexo de agarramento. Às 4 semanas, as mãos já se encontram geralmente fechadas; enquanto que às 8 semanas, abertas.

Como podemos verificar, de acordo com Mazet, e Houzel, (1979), a sequência das performances motoras sucessivas é praticamente a mesma para todas as crianças, mas a velocidade depende de criança para criança.

Aos 4 meses o bebé deita-se de costas, de lado, de barriga, levanta-se e apoia-se nas mãos. Quando está de barriga para baixo, abana a roca com um movimento brusco. Põe, por vezes, a mão sobre o biberão e reconhece-o desde o terceiro mês.

Aos 6 meses, fica no parque, sentado com apoio, dominando a preensão palmar. Agarra os pés e começa a apanhar objectos afastados. Bebe por chávena, mamando no budo.

Aos 8 meses fica sentado na cadeira alta e no parque, levanta-se para se sentar. Tem preensão activa do polegar, deita os objectos ao chão e bate um objecto com outro. Come com a colher purés e alimentos mais sólidos.

Aos 10 meses fica de pé no parque ou de pé com apoio, desloca um pé, tem preensão. Brinca ao cucu, põe objectos numa caixa. Bebe por chávena ou copo com ajuda do adulto.

Aos 14-15 meses inclina-se para a frente para andar. Explora em todos os sentidos. Brinca a encher e esvaziar, começa a encaixar. Bebe sozinho, começa a comer sozinho algumas colheradas.

Aos 18 meses corre sobre a ponta dos pés. Sobe uma escada, segurando-se no corrimão, empurra um objecto com o pé. Interessa-se pelas imagens, gosta de brinquedos de empurrar e puxar. Pede a sua comida durante o dia. É capaz de colocar alguns objectos no sítio.

Aos 24 meses tenta equilibrar-se, sobe e desce escadas, começa com os jogos de imitação das actividades de adulto e a tirar os sapatos.



## 5. Necessidades e atitudes dos bebés

Seres pequeninos!  
Ver-vos viver,  
Recolher,  
Aspirar a graça  
Das vossas existências,  
que começam a abrir  
e a tomar cor, (...)

Irene Lisboa

### 5.1. O sono

Os padrões de sono do recém-nascido são muito diversificados. O bebé tem que recuperar da violência do parto antes de poder restabelecer o ciclo do sono/vigília (Brazelton, 2004).

Este autor acrescenta que se podem identificar seis estados de sono e vigília nos recém-nascidos: sono profundo, sono leve, estado de sonolência entre o sono e a vigília, estado de alerta, agitação e choro. No sono profundo e no choro, o bebé fecha-se aos estímulos do ambiente.

O bebé passa a um ciclo de vigília, logo após a recuperação dos estímulos do nascimento e do novo ambiente. Neste ciclo, o bebé abre-se para o seu novo mundo.

Neste estado, ele já consegue ver e ouvir, e manter o estado de alerta. Se a actividade que o circunda for demasiado excitante ou aborrecida, passa a um estado que pode parecer de sono (Brazelton, 2004).

Por volta da terceira semana, os ciclos de sono e vigília começam a ficar mais organizados. Aos quatro meses, o sistema nervoso do bebé já está suficientemente amadurecido e já pode dormir 8 horas seguidas.

Entre os 4 e os 6 meses, os bebés dormem em média 10 ou 11 horas, acordando uma ou duas vezes durante a noite. De dia dormem 4 ou 5 horas (Brazelton, 2004).

Aos 6 meses os bebês já estão preparados para dormir 12 horas por noite, podendo acordar algumas vezes. Durante o dia fazem uma sesta de 2 horas de manhã e de tarde (Brazelton, 2004).

Aos 10 meses regressa ao ciclo de 8 horas por noite e durante o dia já não consegue dormir. O mesmo já não acontece aos 12 meses, a maioria das crianças dorme cerca de 11 a 12 horas por noite. Algumas voltam a fazer pequenas sestas de manhã ou à tarde (Brazelton, 2004).

## **5.2. A alimentação**

Depois das dificuldades habituais, a mãe e o bebé começam a conhecer-se profundamente.

*“Depois das adaptações das primeiras semanas, a amamentação começa a ser algo de muito gratificante. A mãe começa a sentir que é capaz! Pode aumentar a sua satisfação com este feito importante, com o prazer natural de começar a conhecer o bebé intimamente. Cada mamada torna-se uma oportunidade para comunicar e para demonstrar o seu amor. Deu ao seu filho, ao seu cérebro, às suas funções corporais um começo maravilhoso” (Brazelton e Sparrow, 2004: 33).*

Para Brazelton e Sparrow (2004), apesar de o bebé sentir a falta do colostro e dos anticorpos do leite materno, os leites em pó modernos estão ajustados às necessidades do bebé.

Aos quatro meses, as horas das refeições já estão mais definidas. Quase todos os bebês fazem um intervalo de três a quatro horas entre as refeições. Normalmente, são nesta altura introduzidos os alimentos sólidos.

Aos 8 meses, as horas das refeições já estão estabelecidas. A maioria dos bebês já está habituada a três refeições por dia e a pequenos lanches a intervalos regulares.

Nesta altura, o bebé começa a pegar em pedaços de comida ou em objectos para levar à boca. O mais interessante para ele, aos 8 meses, é usar o dedo indicador e o polegar para pegar em objectos.

Com um ano a criança já aprendeu que a comida serve para comer, para brincar e já não gosta de ser alimentada. Nesta idade, as crianças exigem que os pais desempenhem um novo papel, que as deixem aprender sozinhas.

### 5.3. O choro

“O choro é a forma de comunicação mais importante do recém-nascido”

(Brazelton e Sparrow, 2004:14)

O choro e o grito são as primeiras manifestações do bebé. Constituem o principal modo de comunicação e o meio como o bebé exprime as suas necessidades. Como afirma Ramos:

*“(...) os médicos tradicionais portugueses já faziam as suas interpretações do choro do bebé. Em 1891, o médico J. Cardoso num livro dedicado às mães, na p. 59, escreveu: “O primeiro grito do recém-nascido anuncia a entrada na vida”. A partir deste momento, o bebé grita por numerosas razões que é preciso analisar: se a criança está molhada, devemos mudá-la; se a criança está muito séria, deve-se torná-la alegre, deve-se verificar se ela não tem um alfinete que lhe faça mal, ou se um insecto não a picou; deve-se verificar se ela tem cólicas ou se está mal dos dentes. Mas há crianças caprichosas ou más que gritam sem razão. Com estas deve-se ter uma certa energia para lhes fazer perder os maus hábitos” (Ramos, 1993: 224).*

Na actualidade, são muitos os estudiosos que analisam as atitudes dos bebés desde o nascimento. No que respeita ao choro, Brazelton e Sparrow (2004) referem que os pais podem identificar diferentes tipos de choro no recém-nascido: dor, fome, fadiga, tédio, desconforto ou a descompressão do fim do dia.

O choro de dor é um lamento curto, agudo e muito alto, seguido de um período de apneia a que se segue outro grito. Este tipo de choro não pára, mesmo que se pegue no bebé ao colo. O rosto do bebé fecha-se, os braços e as pernas flectem-se, e apertam-se contra o corpo.

O choro de fome manifesta-se através de soluços curtos mas contínuos. O choro é persistente, mas não muito alto. O bebé movimenta a cabeça de um lado para o outro e para a frente com a boca entreaberta; tenta levar a mão ou a roupa à boca, à procura de comida.

O choro de fadiga surge após um dia repleto de interacção com os outros, muito colo, barulho e muita actividade em torno do bebé. Claro, este começa a protestar. O choro de fadiga é ligeiro, quase um gemido, que vai aumentando de tom até se tornar num choro forte. Se o bebé for deitado no berço, acalma.

O choro de tédio reconhece-se no choramingar em soluços. O bebé olha à sua volta e só pára de chorar quando falam com ele, quando lhe fazem festas ou lhe pegam para brincar. O rosto do bebé apresenta-se relaxado e os olhos estão normalmente abertos, apesar de pouco vivos.

O choro de desconforto é um choro mais fraco do que o grito de dor, mas com momentos de grande intensidade. O bebé parece querer dizer que está incomodado com alguma coisa. Se pegarmos nele ao colo, o bebé pára de choramingar.

O choro de descompressão do fim do dia é um choro intermitente e muitas vezes ritmado, que acontece depois de um dia muito agitado, muito cheio de imagens, de sons e de actividades.

## **Síntese**

Os bebés precisam de cuidados físicos e de um relacionamento afectivo, proporcionados sobretudo pela mãe nos primeiros meses de vida, para crescerem de uma maneira harmoniosa e saudável.

As crianças crescem segundo uma mesma sequência, em todo o mundo. Algumas parecem crescer muito rapidamente, enquanto outras crescem de forma mais lenta. A maioria das características, que fazem de cada indivíduo um ser único, deve-se à genética e às suas vivências enquanto criança.

Os recém-nascidos passam a maior parte do tempo a dormir, uma média de 16 horas por dia. Este tempo diminui rapidamente, até que por volta de um ano de idade passam a dormir cerca de 10 horas.

Um dos aspectos mais importantes da criança é o desenvolvimento das capacidades motoras. A visão desenvolve-se mais lentamente do que muitos dos outros sentidos.

Por volta de um ano de idade, os bebés conseguem associar os sons que produzem a objectos específicos e começam a pronunciar as suas primeiras palavras.

É através do choro que o bebé começa a comunicar. Os pais conhecem os tipos de choro do bebé e sabem identificar a sua causa.

## **CAPÍTULO II - A FAMÍLIA**

“Damo-nos tão bem um com o outro  
Na companhia de tudo  
Que nunca pensamos um no outro,  
Mas vivemos juntos e dois  
Com um acordo íntimo  
Como a mão direita e a esquerda.”

Eugénio de Andrade, 2002

### **1. Como nasce uma família**

Para abordarmos a evolução da família até aos nossos dias, o seu papel, bem como os cuidados parentais, sentimos necessidade de reflectir sobre o nascimento da família de hoje.

O amor nasce quando nasce o Homem. O Homem desde que tomou consciência de si, tomou consciência de que pode amar e ser amado. A vida não teria sentido e a grande maioria das pessoas ainda casa por amor, como demonstram vários estudos (Neto, 2000, in Oliveira, 2002).

Como salienta Oliveira (2002), a pessoa humana é incapaz de viver sozinha e isolada. Há diversas teorias sobre a atracção interpessoal: teoria do reforço (gosta-se das pessoas mais compensadoras); teoria da troca social (gosta-se das pessoas que oferecem mais garantias com menos custos); teoria da equidade (equilíbrio entre recompensas e custos); teoria sociobiológica (a atracção é influenciada por objectivos sociobiológicos, como a perpetuação dos próprios genes). Alguns autores acrescentam ainda diversas determinantes da atracção interpessoal, como a familiaridade, a proximidade, a semelhança, a complementaridade, a reciprocidade,

as qualidades positivas, como a sinceridade ou a honestidade, ou a atracção física (Neto, 2000).

Cada casal tem a sua história pessoal onde pesam de maneira diferente algumas determinantes, sendo necessário não esquecer que o homem e a mulher podem reger-se por ideias e afectos diferentes. Como afirma Kaufmann (1999) o amor tem muito de ilusão, mas também de realidade (Oliveira, 2002).

Segundo Skinner (1976), o motivo principal por que se escolhe um parceiro tem a ver com afinidades psicológicas, essencialmente a partir de antecedentes familiares. Outras razões também estão presentes, tais como: o aspecto físico, a atracção sexual, os dotes intelectuais, a situação financeira, afinidades religiosas ou étnicas, o modelo de beleza ou de ideal de homem ou mulher. No entanto, também acontecem casamentos entre personalidades opostas, sendo uma complementaridade, como afirma o ditado “os extremos tocam-se” (Oliveira, 2002).

A atracção amorosa mantém-se como um mistério e, em certo modo, fruto do acaso ou de um momento de encontro, dum sorriso, dum gesto tímido, dum olhar, duma característica física. Nem sempre se trata de uma escolha, mas de ser escolhido(a), não é um acto verdadeiramente livre e racional. Trata-se sim de um acto afectivo e instintivo, mais fruto de uma expectativa ou de uma busca, onde há uma mistura de motivações conscientes e inconscientes mais ou menos incontrolláveis (Oliveira, 2002).

O mesmo autor acrescenta ainda que todos estes processos cognitivo-afectivos são muito influenciados pelas figuras parentais ou pessoas representativas da infância, podendo ser por namoros da infância, ou ainda pela própria psicologia e auto-conceito do amante que se busca no outro ou nele procura realizar a sua imagem ideal. Pode aceitar-se que muitas das escolhas têm uma componente neurótica mais ou menos acentuada.

Saraceno (1997) salienta que na relação do casal contemporâneo pressupõe-se uma paridade e reciprocidade a nível afectivo, mas em oposição, pressupõe-se uma subalternidade de interesses, uma assimetria de poder entre os sexos. Atribuindo um

valor diferente às escolhas e destinos individuais de cada um, à submissão dos dela aos dele na ideologia da intimidade e da unidade, facilitando a afirmação do homem no mundo social do trabalho e das carreiras, o autor subordina a identidade social da mulher à de esposa.

A ideologia do amor constitui uma passagem forçada por uma cultura e organização social, em que as relações familiares e parentais não podem valer institucionalmente como forma de colocação social. Apaixonar-se, por escolha livre e autónoma, e casar-se por amor fornecem o código legítimo e consensual da separação e autonomização necessária dos próprios pais, sendo quase um moderno rito da passagem à idade adulta (Saraceno, 1997).

A ideologia do amor romântico, de que fazem parte aspectos eróticos e sensuais, pode constituir um reforço da esfera de liberdade concedida aos jovens e adolescentes nas sociedades e nas famílias ocidentais contemporâneas (Saraceno, 1997).

Ao nos casarmos, damos origem a um novo sistema, a nossa nova família, formando um sub-sistema particular, o conjugal (Alarcão, 2000).

A mesma autora acrescenta que quando casamos, levamos na bagagem muito mais do que pensamos. Transportamos heranças familiares e aquisições que fomos fazendo ao longo dos anos, numa melodia mais ou menos harmónica. Através do contacto com os nossos pais e das vivências que com eles tivemos, assim como das ilações que tiramos acerca das suas próprias vidas (conjugal, familiar e individual), cada um constrói um modelo de vida pessoal (afectiva, profissional e social), conjugal e familiar que, no sub-sistema conjugal, vai ter que ser confrontado e negociado com o nosso parceiro (Alarcão, 2000).

De acordo com Wall (2005), a formação de um casal pode ser fabricada de maneiras consideravelmente distintas. Partindo do princípio de que uma relação, para ser conjugal, implica a coabitação dos dois parceiros, uma primeira diferença reside na maneira como se iniciou a vida em conjunto – se pelo casamento, se pelo simples acto informal de começar a partilhar a mesma casa.



Nos anos 50, a pesquisa de Girard (1964-1981) revelou a importância decisiva da proximidade espacial. Em metade dos casais inquiridos, os cônjuges residiam no mesmo município antes do casamento. Com o aumento da mobilidade geográfica e o decréscimo das actividades ligadas ao campo, Bozon e Héran (1987) consideram que a proximidade geográfica se impõe com menos vigor na década de 80 (Wall, 2005).

A definição de família tem evoluído na sociedade portuguesa – à família alargada de outrora corresponde actualmente o agregado familiar restrito, constituído por pai, mãe, um ou dois filhos. Esta mudança já pode hoje ser conferida no próprio dicionário. Para a definição de família, o Dicionário do Português Contemporânea, da Academia das Ciências de Lisboa, apresenta a seguinte definição de família:

*“1. Conjunto de pessoas ligadas por laços de consanguinidade, que vivem na mesma casa, especialmente o casal e os filhos. 2. Conjunto de todas as pessoas aparentadas ou não, que vivem na mesma casa, incluindo mãe, pai, filhos, empregados...3. Conjunto de pessoas ligadas por quaisquer laços de parentesco, vivendo ou não na mesma casa”*  
(Dicionário do Português Contemporânea, da Academia das Ciências de Lisboa, 2001 :1688).

No caso concreto deste estudo, é o sentido de família registado em 1. que assumimos, uma vez que consideramos como pertencentes ao núcleo familiar o pai, mãe, os filhos, os avós paternos e maternos, os tios direitos e os primos em 1º grau. Continuamos a encontrar em Portugal um núcleo familiar alargado, que não se restringe aos pais e aos filhos, como pudemos verificar nos Inquéritos por entrevistas e nas entrevistas abertas.

## 2. A evolução da família

*“A família é um lugar paradoxal onde tudo se movimenta e se reproduz com confiança; ela tem vindo a ser um fio do tempo, um lugar privado, longe do resto do mundo, um lugar à parte, símbolo de intimidade do lar, lugar de felicidade e de tensão”*(Ramos, 1993:351)

A origem etimológica da palavra família remete-nos para o vocabulário latino *famulus*, que significa servo ou escravo, o que sugere que primitivamente considerava-se a família como um conjunto de escravos ou criados de uma mesma pessoa (Osório, 1996).

*“Família é uma unidade grupal onde se desenvolvem três tipos de relações pessoais – aliança (casal), filiação (pais/filhos) e consanguinidade (irmãos) - e que a partir dos objectivos genéricos de preservar a espécie, nutrir e proteger a descendência e fornecer-lhe condições para a aquisição de suas identidades pessoais, desenvolveu através dos tempos funções diversificadas de transmissão de valores éticos, estéticos, religiosos e culturais”* (Osório, 1996:16).

Nos tempos actuais, a família aparece quer como a imagem de refúgio, lugar de intimidade e afectividade, espaço de autenticidade, arquétipo de solidariedade, e de privacidade, quer como a imagem de lugar de inautenticidade, de opressão, de obrigação, de egoísmo, geradora de conflitos e de violência (Ramos, 1993).

O mundo contemporâneo apresenta rápidas e profundas transformações que atingem os domínios da economia, da ciência e tecnologia, das relações sociais, das representações, dos valores, das normas culturais, de família, com uma dimensão cada vez mais global. As sociedades não são estáticas e o seu dinamismo é, por um lado, causa e, por outro, resultado do dinamismo que faz com que grupos sociais mais pequenos como a família mudem também tanto no seu enquadramento estrutural, como no seu aspecto funcional (Fernandes, 1997).

As famílias no passado, expunham-se a um grau de instabilidade elevado, na medida em que o ciclo da vida familiar individual era continuamente perturbado por fenómenos que afectavam a composição e as estruturas da família. A partir da segunda metade do século XVII, as epidemias começaram a baixar na Europa, no entanto ainda nos meados do século XIX a mortalidade era muito elevada. Muitos morriam antes de atingirem a idade adulta (Saraceno, 1997).

Os fenómenos migratórios foram um outro factor de instabilidade da convivência familiar no passado. Estes envolviam, principalmente, as famílias do meio rural, as quais tentavam manter um equilíbrio dos recursos e necessidades, fazendo emigrar alguns dos seus membros, nomeadamente os filhos menores, ou filhas “excedentes” não destinados a herdar. Geralmente estes filhos “excedentários” em número eram mandados servir para casa de famílias urbanas.

A instabilidade da convivência familiar, provocada por uma mortalidade generalizada e por uma mobilidade geográfica elevada em algumas classes rurais, fez com que alguns investigadores, em anos recentes, alterassem a imagem um pouco estereotipada e enfática de um passado “imóvel”, caracterizado pela forte estabilidade das estruturas e relações familiares, destacando também a imagem um pouco inversa (Fernandes, 1997).

A industrialização influenciou uma série de transformações de carácter diverso, essencialmente técnicas e económicas, as quais num curto período de tempo afectaram profundamente a estrutura tradicional da instituição familiar, dando início à ruptura da coesão familiar. A família deixa de ser o grupo que organiza e leva a cabo a actividade produtiva. Nas novas unidades de produção acentua-se a divisão do trabalho, dando lugar a tarefas muito diferentes e a posições no processo produtivo, desigualmente valorizadas e recompensadas. Alguns estratos rurais deixam os campos para irem para os novos e grandes centros de produção, ingressando, nalguns casos, em unidades fabris. No caso das mulheres ingressam, no serviço doméstico ou nas lojas da cidade, tornando-se assim em proletários urbanos. Deste modo, alteram-se certamente as relações familiares e entre gerações, mudando essencialmente a situação de classes de grupos sociais inteiros (Saraceno, 1997).

*“As migrações para a cidade, conduzindo a rupturas tanto culturais como familiares, faz com que algumas famílias se sintam isoladas e desenraizadas. A família alargada torna-se nuclear, deixando a mãe por exemplo, de contar com a ajuda psicológica e física dos restantes familiares, vizinhos, etc., nos cuidados à criança e nas tarefas domésticas” (Ramos, 1990: 318).*

A velha ordem hierárquica familiar autoritária dos pais sobre os filhos, dos velhos sobre os novos e dos homens sobre as mulheres deixa de fazer sentido, dando lugar a uma nova ordem familiar. A família actual já não responde ao esquema tradicional enaltecido pela sociedade industrial. As gerações já não coexistem sob o mesmo tecto e a importância da autoridade paterna decresce à medida que se impõe a afectividade como valor essencial.

*“(...) a modificação mais significativa da família moderna é a sua privatização. A vida conjugal construída sobre a afeição e o amor não permite mais a intromissão de estranhos no “centro sentimental” do círculo familiar, círculo este cada vez mais restrito e com novas configurações” (Ramos, 1993:349).*

A mesma autora acrescenta ainda que:

*“A família de hoje pertence à sociedade como pertenceu outrora, mas com uma diferença, uma vez que ela não é mais o coração. Ela é uma estrutura da sociedade que realiza as suas funções sociais e educacionais através de instituições que ela fez nascer: escolas, hospitais, centros de saúde, entre outros. A família está em “interacção” e interdependências com as diferentes instituições” (Ramos, 1993:352).*

Num estudo relativo às dinâmicas familiares no mundo actual, Fernandes (1994) explica as mudanças da família em função das transformações que ocorrem na sociedade global. O mundo moderno passou de uma concepção orgânica da sociedade para uma concepção individualista. O grupo social tradicional deixou de ser o centro de interesse. O indivíduo impôs-se em relação ao grupo, agindo agora autonomamente. Com o pensamento liberal dissolveram-se as ligações sociais que uniam os indivíduos ao grupo e surgiram espaços alargados de liberdade, onde a

afectividade e o amor se apresentam sob novas configurações. Consequentemente institucionalizaram-se formas de conjugalidade distintas da vida familiar.

Assim, há uma nova concepção de família que se constrói actualmente. Fala-se de crise, com desagregação e desprestígio. Num mundo diferente, a família há-de ser outra que não mais aquela como nos contam os antigos e, embora de forma diferente, a família ainda concede prestígio social e económico, cultivando os seus membros certo orgulho por integrá-la. Desapareceu a organização patriarcal, não apenas no direito mas sobretudo nos costumes, alterando assim as relações familiares.

Modernamente, o grupo familiar reduz-se numericamente. A mulher exerce actividades fora do lar, os filhos são atraídos para fora de casa devido ou ao problema de espaço no lar ou pela diversidade dos programas a eles dedicados. Crescem os problemas sociais, principalmente os relacionados com a infância abandonada e delinquente.

Neste sentido, Fernandes (1994) salienta que a sexualidade autonomizou-se da família, a partir do momento em que esta não se impõe mais como condição para aquela, o trabalho passa a ser para a mulher, nomeadamente de estratos sócio-económicos mais elevados, a primeira forma de relacionamento social. A mulher procura, hoje em dia, afirmar-se profissionalmente, relegando para segundo plano o casamento e a vida familiar.

*“Há uma valorização da liberdade e da independência próprias da juventude e o reconhecimento de que a identidade pessoal e social é hoje mais uma produção individual do que o resultado, como outrora, da herança familiar” (Fernandes, 1994: 1151).*

O progresso tecnológico contribuiu grandemente para a transformação das funções familiares, por um lado, lançou a família para fora de casa (refeitórios, cantinas, etc), por outro, fê-la voltar-se para dentro (frigoríficos, máquinas de lavar, etc). No estágio de desenvolvimento em que se encontram as sociedades industriais norte-americanas e europeias, a família conjugal já não exerce, no plano macrosociológico, senão funções de reprodução e de identificação social para a criança. As funções que a

família conjugal moderna exerce situam-se no plano microssociológico, sendo as mesmas a de socialização das crianças e a de estabilização da personalidade do adulto (Parsons 1971, in Fernandes, 1994).

Houve, pois, uma sensível mudança nos conceitos básicos. A família modifica-se profundamente, no entanto achamos que não se pode falar em desagregação, nem proclamar-se verdadeiramente uma crise. Como organismo natural, a família não acaba. Como organismo jurídico, elabora-se uma nova organização.

Deparamo-nos actualmente com uma variedade de situações de vida familiar e de conjugalidade, nomeadamente, a família nuclear, a família monoparental, a família de união de facto. A mudança segundo Fernandes (1994) não se opera somente nas estruturas atinge também as mentalidades e as atitudes.

## **2.1. A família na actualidade**

Em termos sociais, nos últimos anos, verificaram-se enormes transformações que condicionaram as características da família actual: o aumento do número de divórcios, planeamento familiar, a mudança do papel da mulher, o maior poder dos filhos, a valorização do amor e a diminuição do número de descendentes.

Assim, encontramos: famílias monoparentais com um educador único, normalmente a mãe (só está presente um dos progenitores, ou porque a mãe é solteira, ou porque se separou e não voltou a casar, ou porque adoptou uma criança) e famílias reconstruídas após divórcio.

Para Saraceno (1997), uma família com um único progenitor convivente é apenas uma família parcial, cuja “falta” produz efeitos não só de ordem material, mas também de ordem simbólica: também os indivíduos compreendem e sentem de alguma forma a falta de um cônjuge, de um progenitor, da capacidade de o ter ou de o manter.

Segundo Saraceno (1997), as famílias com um progenitor único têm representado um fenómeno crescente em todos os países desenvolvidos, a ponto de ser considerado

um novo problema social. Contudo, os dados de diferentes países europeus, e não só, não podem ser comparáveis, já que a definição de família varia, no que diz respeito à idade dos filhos e à unidade de convivência.

Os dados da Comunidade Europeia indicam que, em todos os países, este tipo de família está a aumentar, e que, em 90% dos casos, o progenitor presente é a mãe. Nestes dados, a percentagem de famílias monoparentais deriva da viuvez, das separações e dos divórcios. A título de exemplo, em França estas famílias atingem os 52%, sendo a percentagem de famílias com mães / pais solteiros de 14% (Ramos, 1993).

Saraceno (1997), considera que, sendo a maior percentagem destas famílias constituída por chefe de família mulher, com filhos pequenos e adolescentes, se compreende que se trate de famílias que correm maior risco de se encontrarem na pobreza, pelas diferenças retributivas entre homens e mulheres no mercado de trabalho, e por se tratar de progenitor único com responsabilidades de cuidar dos menores.

Segundo Alarcão (2000), as dificuldades decorrentes da falta de outro adulto podem ser equacionadas a três níveis:

I) Ao nível do sub-sistema conjugal – na ausência de um dos cônjuges, a vivência da conjugalidade transforma-se e o sub-sistema conjugal perde-se, ou não chega a constituir-se.

Este sub-sistema tem enormes potencialidades para a vida familiar, que podem ficar perturbadas com a sua ausência, podendo constituir um espaço de distensão e suporte emocional para a resolução de problemas intra e extra familiares, um espaço de articulação da comunicação simétrica e complementar, um espaço de um sentimento de individualidade e de pertença, ou um espaço de modelação das relações heterossexuais dos filhos.

Pode até existir o perigo de um dos filhos ser investido de uma dimensão de “par conjugal”, o que perturbará o seu desenvolvimento individual, ao nível afectivo e/ou cognitivo.

II) Ao nível do sub-sistema parental – sobretudo pela impossibilidade de partilhar tarefas e de recorrer ao suporte que a complementaridade de papéis empresta à tarefa educativa que os pais assumem face aos filhos.

Nestas situações, a relação que se estabelece entre progenitor e filho é muito forte. O progenitor centra-se muito no seu papel educativo, tentando suprir a falta do elemento ausente do casal, tornando difíceis as separações, pelo emaranhado em que a família se estrutura.

A família reduz-se, nestes casos, à díade mãe-filho, e são frequentes as situações de parentificação, dado que um dos filhos pode assumir o papel do progenitor ausente.

III) Ao nível do sub-sistema fraternal – as alterações surgem no seu funcionamento, pois o filho parentificado tende a exercer funções de autoridade familiar respeitantes ao sub-sistema parental, comprometendo as relações de fraternidade, e o seu próprio desenvolvimento individual.

Ao nível do sub-sistema individual – para além das dificuldades de desenvolvimento inerentes ao assumir do papel de progenitor, surgem também dificuldades na edificação da identidade.

Na ausência de um progenitor, o filho do mesmo sexo terá mais dificuldade em construir a sua identidade, pela falta de um modelo de identificação. É muito importante a este nível a atitude do progenitor presente, quando se exprime em relação ao progenitor ausente, quando desenvolve expectativas relativamente ao comportamento e à identidade dos filhos, e se cria, ou não, oportunidades para que os filhos possam interagir e identificar-se com elementos do sexo do progenitor ausente.

São várias as situações em que o filho parentificado não conclui a formação académica, nem casou, ingressando cedo na vida activa, para cuidar do progenitor e



dos irmãos. Se esta opção familiar não lhe permitiu desenvolver as suas capacidades intelectuais e profissionais, permitiu-lhe adquirir um estatuto familiar diferente dos outros irmãos, com alguns ganhos secundários.

Outro aspecto a considerar, na ausência de um progenitor na família, é o sentimento de diferença vivido pela criança relativamente aos colegas, e aumentado pelos rituais sociais e escolares do dia da mãe, e do dia do pai, entre outros. Esta falha, nada, nem ninguém, parece colmatar. Porém, o aumento do número de famílias monoparentais tem contribuído para diminuir os sentimentos de vergonha e de estigmatização sentidos muitas vezes por essas crianças.

A atitude de ambos os progenitores é fundamental nestas situações. O progenitor, fisicamente ausente, deve encontrar formas de apoiar o filho, demonstrando-lhe interesse e disponibilidade, sendo vital que o progenitor presente não boicote essa relação, nem transmita uma imagem de rejeição do ex-parceiro. Ambos os pais devem cooperar, não utilizando os filhos e as relações que com eles estabelecem, como formas de resolver as suas desavenças.

Nas situações em que o progenitor ausente deixou de manter contactos, ou rejeitou a criança e a respectiva família, é importante que esta não transmita à criança uma imagem negativa do progenitor, nem negue o comportamento anterior deste para que a criança se vá confrontando com a realidade, o que lhe possibilitará desenvolver uma resistência individual que lhe permita enfrentar positivamente esse abandono.

Para além destas dificuldades, o desenvolvimento das famílias monoparentais regista diferenças relativamente à evolução do ciclo vital das famílias nucleares tradicionais.

A primeira etapa, **formação do casal**, muitas vezes não chega a ser vivenciada, pois não se pode criar o sub-sistema conjugal já que não existe outro parceiro. A ausência deste sub-sistema reflecte-se nas etapas seguintes.

Nas etapas, **família com filhos pequenos** e **família com filhos na escola**, as maiores diferenças surgem pelas dificuldades que o sub-sistema parental pode enfrentar, como sejam:

- . sobrecarga de funções a cumprir, dificuldade em criar um sistema executivo claro, coerente, firme e democrático e ausência de articulação com o sub-sistema conjugal;
- . problemas de construção da identidade vividos pela criança;
- . alterações da experiência fraternal, decorrentes da parentificação de uma ou mais crianças.

Socialmente estas famílias são consideradas como tendo maiores dificuldades no seu processo de desenvolvimento, o que se mostra muito importante na comunicação entre este e outros sistemas, e dentro do próprio sistema familiar, permitindo avaliá-lo indirectamente, pelo cumprimento das suas funções.

As famílias monoparentais têm um ciclo de vida com particularidades. Dado que o desejo de felicidade e satisfação individual se sobrepõe hoje em dia a qualquer outro valor familiar, as situações de monoparentalidade podem prolongar-se ou interromper-se de acordo com as necessidades e os desejos do adulto presente.

Ramos salienta que a família constrói no seu espaço familiar laços de solidariedade e identidade, e acrescenta que:

*“Apesar do aumento das separações, dos divórcios e do trabalho feminino, das exigências laborais, da distância e mobilidade geográfica das famílias, da valorização dos valores individualistas que acentuam a independência e a autonomia, os quais podem dificultar os papéis e as relações intergeracionais e contribuir para o aumento de idosos que vivem sozinhos, estes factores não eliminaram as solidariedades familiares intergeracionais, nomeadamente nos cuidados às crianças ou aos idosos, no apoio na doença ou em momentos de crise ou mudança (...). De facto, não foi eliminado o “altruísmo participativo” (Moscovici, 2001, in Ramos, 2005: 202)*

Podemos confirmar esse “altruísmo participativo” nos nossos Inquéritos por entrevista no que respeita em particular aos “cuidados com a criança” em que os avós, como primeiro apoio, surgem com elevadas percentagens.

### 3. Papel da família

O meu menino é d'oiro  
É d'oiro fino  
Não façam caso  
Que é pequenino  
Não façam caso  
Que é pequenino.

Zeca Afonso, 2004

A família sempre teve um valor na sociedade tradicional portuguesa. A Santa Família ficou durante muito tempo como modelo, o pai tinha os valores de força, de coragem, de apoio moral e financeiro da casa, ficando para a mãe a parte afectiva e educativa das crianças, o bom andamento da casa e a submissão à autoridade paternal (Ramos, 1993).

A Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU) (1989), na Convenção Internacional dos Direitos da Criança, salienta a vulnerabilidade e a sua necessidade de cuidados especiais, dando ênfase às responsabilidades da família na sua protecção e nos cuidados primários.

Ser pai ou ser mãe não é fácil e ambos têm que aprender a sê-lo. Educar os filhos é “o trabalho mais difícil e complicado, angustiante e esgotante do mundo. Para conseguir ter êxito é necessário dispor de toda a paciência, senso comum, compromisso, sentido de humor, tacto, amor, sabedoria, consciência e conhecimento que (os pais) tenham à sua disposição” (Satir, 1997).

Nestas palavras encontramos todo um tratado de educação, complementado por Gimeno (2003).

*“Entende-se por modelo educativo familiar o conjunto de crenças, valores, mitos e metas que fundamentam a educação dos filhos e que se manifestam em normas, estilos de comunicação, estratégias e regras de conduta que regulamentam a interacção dos pais com os seus filhos”*  
(Gimeno, 2003: 239).

Poucos se tornam pais tendo a consciência real da relação pais/filhos no que respeita aos cuidados a prestar. O papel é exigente, mas o acesso a ele já foi modelado pela nossa experiência passada, ou seja, ter sido criado pela mãe e pelo pai (Brazelton e Cramer, 1990, in Brazelton, 2000).

*“As crianças que crescem em famílias que proporcionam segurança e afecto aprendem a gerir as emoções e os afectos, as separações e a fazer face aos problemas quotidianos”* (Herstgaard et al. 1995, in Ramos, 2004:177).

Se o meio que rodeia a criança é favorável, se alimenta o seu desenvolvimento e realça todas as suas experiências, se cada vocalização da criança é reforçada por uma resposta encorajadora, se os pais reconhecem e aprovam o sucesso da criança acompanhado de reforços positivos, então a criança sentir-se-á encorajada a preencher as expectativas dos pais (Brazelton e Cramer, 1993).

*“A família, através dos seus membros e das diferentes gerações, proporciona suportes básicos afectivos, psicológicos e materiais indispensáveis ao desenvolvimento integral e ao bem-estar multidimensional de todos os seus elementos, constituindo um espaço social, relacional, educativo e de cuidados. No espaço familiar, constroem-se laços de solidariedade e identidades, tecem-se vínculos e relações privilegiadas, desenvolvem-se competências emocionais e sociais e transmitem-se, através das gerações, representações e valores morais, humanitários, educativos e culturais”* (Ramos, 2005:195).

De acordo com Coelho (1940), na evolução da educação das crianças, os pais devem ter um papel importante nos primeiros anos de vida. Devem “viver intensamente” perto da criança, vigilantes em relação à sua saúde, ao seu desenvolvimento psíquico, intelectual e moral, à sua formação da vontade e ao seu carácter (Ramos, 1993).

Em situações de alguma dificuldade, por exemplo, somos muito diminutos, apenas alguns pais recorrem aos seus próprios pais ou a amigos. Mas este pedido de auxílio surge, muitas vezes, quando as situações já apresentam elevada gravidade (Gimeno e Espinal, 1998).

Frequentemente, o único modelo de referência é a própria família de origem em relação à qual os pais de hoje já foram, noutros momentos, os mais críticos.

*“Toma nota mãe: quando for eu a educar os meus filhos nunca lhes farei as coisas desta maneira” (Gimeno, 2003: 242) .*

Cada um dos pais traz consigo o modelo de parentalidade que construiu na sua família de origem. Este reorganiza dois modelos parentais – o maternal e o paternal, aprendidos e triangulados na infância. Na construção do novo modelo de parentalidade vão ter, então, que articular-se estas quatro representações. Se a experiência filial da parentalidade não foi positiva, é possível que o novo pai/mãe procure ser, com o seu filho(a), o pai/mãe que não teve, mas que tanto desejou (Alarcão, 2000).

Ramos (2004) salienta que o comportamento parental vai ter influência na qualidade dos cuidados prestados à criança e este comportamento vai ser influenciado pela história, características e competências das mães e dos pais.

Ainda a mesma autora afirma que existem três aspectos do meio familiar que podem afectar a saúde e o desenvolvimento da criança:

- “- um ambiente carenciado, conflitual, hostil, violento e abusivo;*
- relações pais-crianças caracterizadas pela falta de afecto e não fornecendo o apoio afectivo e material necessário;*
- um estilo educativo autoritário e dominador ou incoerente e permissivo, não proporcionando à criança regras nem bases estruturais.” (Ramos, 2004:184).*

As situações de stresse e de ansiedade familiar e ambiental vão reflectir-se na qualidade de “*holding*” e do “*handling*” na maneira como a criança se apresenta no psiquismo materno e paterno, e na maneira como o bebé, a criança, é cuidada (Ramos, 2004).

Neste sentido, Brazelton et al. (1982) in Ramos (2004), referem que as próprias características do bebé desempenham um papel essencial na qualidade dos cuidados prestados pelos pais, podendo algumas características da criança estimular, ou não, as competências e comportamentos de cuidados.

Monteiro e Castro (1996), por sua vez, salientam que são duas as posições dos pais, a propósito das concepções, sobre a educação e o desenvolvimento dos filhos: uma deriva das experiências dos sujeitos e a outra da sua localização social.

Para que a criança se construa psiquicamente, se autonomize e tenha um desenvolvimento saudável, é necessário que haja uma satisfação primária de contacto e afecto, que a criança sinta a segurança dos braços da mãe, pai e outros adultos cuidadores (Ramos, 2004).

Os “Decálogos” da mãe e do pai publicados em 1883, numa revista dedicada às famílias “A Mulher”, desenvolvidos por L. Leal (1981: 36), registam as diferentes tarefas que eram incumbidas à mulher e ao homem (Ramos, 1993).

Para a mãe, as tarefas são essencialmente a nível da alimentação (não dar alimentos condimentados), ligação mãe-filho, seguir os conselhos em relação à saúde dos homens das ciências (vacinação), vestuário, sono, higiene, protecção dos perigos, prepará-lo para a vida, espiritualidade (ter fé e ter como lema “ama se queres ser amado”).

No que respeita ao pai, este tem como funções formar uma família, trabalhar, manter a autoridade em casa, aceitar os conselhos da esposa, tomar conta de todos os problemas da casa, ser uma pessoa constante no afecto e interesse, apresentar comportamentos perante os filhos para que estes vejam nele um apoio enquanto crianças, a inteligência quando forem adolescentes e um amigo que aconselha

quando forem homens. O pai deve dar a conhecer aos filhos algumas dificuldades com a finalidade deles aprenderem a ultrapassar os problemas e as maldades da vida; deve prepará-los para “serem boas pessoas” antes de os fazerem cientistas.

Nos nossos dias com base nos princípios consignados na Constituição da República Portuguesa, a actual legislação contempla a responsabilidade e os mesmos direitos nos cuidados à criança para o pai e para a mãe (D.R. Lei nº 142/99 de 31 de Agosto/1999):

### **Artigo 3º**

#### *2. Os pais são iguais em direitos e deveres quanto à manutenção e educação dos filhos.*

Nas últimas décadas, o pai começa a participar mais nas mudanças das fraldas, no banho do bebé, na rotina dos biberões, ou das papas, no brincar e no deitar. Mas nem sempre é fácil para o pai. Por vezes, a criança não o escolhe ou afirma claramente que prefere a mãe, ainda que esta tenha aberto a porta à entrada do pai (Alarcão, 2000).

De acordo com Brazelton e Cramer (1993), o pai no brincar tende a entrar em jogos pesados e estimulantes, empurra o bebé e toca-lhe, o que faz com que aumente a excitação deste.

*“ A reacção do bebé ao ouvir a voz do pai, ao reconhecer a sua cara e outros estímulos, consistirá em erguer os ombros, como se fosse lançar-se sobre ele. O bebé começa por observar atentamente o pai, depois ri-se, grita de entusiasmo e em seguida recolhe-se rapidamente, antes de encetar outro período de atenção. As interacções de uma criança com o pai, em contraste com a mãe, caracterizam-se por um ritmo de picos mais altos e de períodos mais longos de recuperação ” (Brazelton e Cramer, 1993:122).*

Sabemos que os bebés educados de forma tradicional e originários do mundo rural, como nos referencia Werner (1972), in Ramos (2004), sobretudo dos países não industrializados, comparativamente aos das cidades educados e cuidados de forma ocidental, têm um avanço sensório-motor relativamente às normas europeias e americanas. Este avanço deve-se à qualidade dos cuidados e às estimulações físicas e cinestésicas proporcionadas pela mãe ou sua substituta. O mesmo já não se verifica

na linguagem e também apresentam uma queda no desenvolvimento quando se dá o desmame ou pelo nascimento de um irmão.

Rota (1995) alerta os pais contra todas as teorias, frequentemente abstractas e variáveis consoante os caprichos da moda, que se oponham à sua espontaneidade e ao interesse dos seus filhos.

O mesmo autor acrescenta ainda que encontrar a dose de “amor” e “autoridade” não pode ser definido matematicamente: 50% para o primeiro e 50% para a segunda. Temos que ter em conta a personalidade própria de cada criança, uma vez que umas têm necessidade de demonstrações de ternura para se sentirem seguras, outras precisam de mais firmeza para chegarem ao mesmo resultado. Com a mesma criança é necessário ajustar constantemente o princípio base para a apoiar eficazmente (Rota,1995).

Continuamos a encontrar relações sólidas entre as várias gerações, como refere Ramos, 2005:

*“As relações entre as diferentes gerações na família, entre avós, pais e netos, continuam sólidas, registando-se hoje novas alianças e redes de apoio entre as gerações (Attias-Donfut e Segalen, 1998, Belsky, 2001, Bengtson et al. 2003, Litwak e tal 2003). A família não perdeu a sua função enquanto rede social e encontrou outras formas de parceria com outras redes formais, sendo duas das suas principais funções, a socialização das crianças e o apoio aos adultos, partilhados com algumas redes sociais” (Ramos, 2005:203)*

Para Ramos (2005), o papel e o poder dos avós está hoje reforçado na família, na educação da criança, na legislação e na sociedade, nomeadamente na sociedade portuguesa, tendo-se reconhecido em Portugal o dia 26 de Julho como o dia Internacional dos avós. Na cultura popular portuguesa, ser avó ou avô é ser mãe e pai duas vezes.



#### **4. A criança e as práticas de cuidados da família**

Quando as crianças brincam  
E as oiço brincar,  
Qualquer coisa em minha alma  
Começa a se alegrar.

Fernando Pessoa, 2004

A família tem-se vindo a afastar da sua forma tradicional, devido às transformações sociais e culturais que se têm verificado ao longo dos tempos, fazendo emergir outras formas de família de cariz “moderno”.

A família tradicional, ao sofrer mutações por razões de ordem social e económica, foi também sofrendo alterações a nível das mentalidades em relação ao casamento e a estilos parentais.

As crianças cresciam no meio de uma família tradicional, alargada, integrada numa sociedade essencialmente rural e agrícola. A partir da Revolução Industrial do séc. XVIII, assistimos, a nível europeu, ao incremento dos cuidados e desenvolvimento da criança.

A proximidade do meio rural permitia à criança uma espontânea exploração do meio envolvente, através do espaço alargado e do ambiente rico em estímulos.

Perante as mudanças que a Revolução Industrial veio desencadear nas condições de vida, na estrutura familiar; a família é confrontada com a necessidade de uma aprendizagem mais activa e adaptativa a um novo modo de socialização.

Surgem, no nosso país, dois tipos de programas destinados às crianças, em substituição das práticas educativas tradicionais. Um programa tinha como objectivo principal prestar assistência a crianças necessitadas ou abandonadas, com intuito protector e de assistência institucional. O outro era dirigido à classe média, era concebido em termos de estimulação, mais centrado no desenvolvimento e era ministrado em centros educativos específicos para a infância.

As condições sociais e culturais que fazem emergir a família “moderna” relacionam-se com a descoberta da criança como um ser individual, e não mais “um adulto em Miniatura” (Ariés, 1980).

*“Uma parte do tempo que a família despende com a criança fá-lo nas práticas de cuidados que são transmitidas de geração em geração, no seio das famílias, sendo incorporadas muito cedo pela criança e, apesar de serem consideradas actividades banais e repetitivas, constituem um domínio complexo e de grande importância para o desenvolvimento da criança”* (Ramos, 2004:189).

Os avós ainda desempenham um papel importante, em alguns agregados familiares, embora cada vez mais a família nuclear seja composta pelo casal e respectivos filhos, ou apenas por um dos progenitores e respectivos filhos – famílias monoparentais.

A maioria das pessoas não vive próximo de parentes e vizinhos conhecidos, devido ao aumento da mobilidade, quer da população migrante, quer da população autóctone, o que leva a um maior isolamento principalmente nas zonas urbanas.

Alguns estudos realizados em Portugal e em França, por Ramos (1990, 1993, 2000, 2002) sobre crianças migrantes, vindas de outros países ou de meios rurais para meios urbanos, revelam que:

*“[as] famílias quando separadas do seu grupo familiar, social e cultural isoladas e desenraizadas, revelam dificuldades emocionais, psico-sociais e adaptativas, tendo o isolamento e a pobreza das relações sociais e familiares, repercussões directas nas relações da mãe e da criança e nas respostas educativas, provocando em certos casos, um empobrecimento e desequilíbrio no sistema de interacção mãe-criança e uma inadequação das respostas familiares, em particular maternais, às necessidades da criança. As famílias e sobretudo as mães confrontadas com novos contextos físicos, sociais e culturais e muitas vezes adversos, e sem referência sobre as quais se apoiarem, poderão sentir-se inseguras e confusas quanto aos cuidados e atitudes educativas face às suas crianças”* (Ramos, 2002: 466).

É atributo da família proporcionar à criança sentimentos de segurança, de afinidades, de raízes culturais e sociais, desempenhando desta forma a função de transmitir à criança a base da sua adaptação ao mundo que a rodeia, levando-a posteriormente a integrar-se e a participar na sociedade.

Só assim a criança estará preparada para responder às 4 necessidades básicas que, segundo Pringle (1983), são de ordem emocional – a necessidade de amor e segurança, de novas experiências, de apreço e reconhecimento, e de responsabilidade.

A necessidade de amor e segurança é a mais importante. Esta só é satisfeita se a criança tiver uma relação afectuosa desde o seu nascimento com a mãe, o pai e outros elementos da família, bem como amigos. Esta necessidade é a base para os relacionamentos posteriores com a família, com os amigos e colegas. Da satisfação desta necessidade depende o desenvolvimento saudável da personalidade, da capacidade de amar e de ter afectos.

A criança tem necessidade de novas experiências adquiridas através do ambiente que a rodeia, através do jogo, do relacionamento com o mundo e o ambiente linguístico em que vive. Assim a criança desenvolverá o seu raciocínio, o pensamento e o restabelecimento de relações.

Para que a criança se torne um adulto seguro é necessário que adquira aprendizagens a nível emocional, social e intelectual, sendo essas aprendizagens possíveis essencialmente pela “modelação”, em relação aos adultos que cuidam da criança. Para que a criança cresça sem dificuldades é fundamental que o adulto proporcione encorajamento e estímulos, não só para facilitar a aprendizagem, mas também para fortalecer a sua auto-estima (Schaffer, 1996).

Com o crescimento da criança, deve-se alargar a responsabilidade para lhe permitir uma maior autonomia no seu dia-a-dia, no cuidar de si e na tomada de decisões. Quando esta necessidade não é satisfeita, estará em causa não só o desenvolvimento da responsabilidade em relação a si própria, como também em relação aos outros e àquilo que a rodeia.

A família actualmente é uma entidade dinâmica que se insere numa sociedade cujas marcas de época a modelam, imprimindo características sociais e culturais. É numa família, muitas vezes constituída por um adulto e uma criança, que esta cresce e se desenvolve.

Investigações a famílias não tradicionais revelaram que indivíduos psicologicamente saudáveis se podem desenvolver no contexto de uma grande variedade de agrupamentos sociais, o que vem a contrapor um padrão específico ao bom desenvolvimento e bem-estar da criança (Schaffer, 1996).

#### **4.1.Cuidados ao bebé**

Os primeiros gestos que os pais fazem ao bebé sobre o seu corpo, de acordo com Ramos (2004), são: o banho, a toilette, as massagens, a amamentação e o adormecimento. Estes cuidados servem para os pais exprimirem sentimentos e emoções, mostrarem as suas competências parentais, enquanto para o bebé são ricas em interacções e estimulações. A mesma autora, citando Winnicott (1972: 14), salienta que são ocasiões para a mãe exprimir afectos e emoções e “nascer” enquanto mãe no psiquismo do bebé:

*“Todos os detalhes dos cuidados físicos são para o recém-nascido de uma grande importância psicológica. A mãe adapta-se activamente a estas necessidades. Exprimindo amor e afeição através destes cuidados físicos e dando satisfações físicas e sensoriais, ela permite também ao psiquismo do bebé de começar a viver no seu corpo” (Ramos, 2004:190).*

As mães portuguesas utilizam três maneiras para acalmarem o bebé: “O seio na boca, os movimentos moderados, as canções melódicas” (Ramos, 1993:229).

*É através dos cuidados parentais, muito em particular maternos, através do contacto físico com a mãe, com o pai ou a pessoa que a transporta, pelas variadas estimulações vestibulares, tácteis, cinestésicas, que a criança vai estabelecer as suas primeiras relações e comunicação. Ela descobre assim o mundo, faz parte duma cultura, conhece o amor e a ternura, e experimenta o sentimento de segurança (Ramos, 2004:189).*

Não nos podemos esquecer, como refere Rota (1995), que a criança pode ter também necessidade de ternura. Para que haja um verdadeiro diálogo, não basta que o bebé se faça ouvir relativamente às necessidades físicas, é também necessário ouvi-lo relativamente às necessidades afectivas.

As necessidades afectivas, muitas vezes, podem ser satisfeitas enquanto se adormece, embala ou mesmo amamenta ou se dá o biberão. Tal como nos refere Ramos:

*“O modo de adormecer a criança, de a embalar, de a proteger, de a amamentar, o ritmo corporal e gestual que lhe é imposto ou que lhe é permitido, a atitude adoptada em relação às suas pequenas queixas, marcam profundamente a sua atitude futura em relação à doença e ao modo de utilização do seu corpo” (Loux,1978: 24 in Ramos, 2004:189).*

A alimentação ocupa um lugar preponderante na relação mãe-filho, mas não deve ser o único meio de comunicação afectiva. Conversar, cantar, acariciar, beijar, rir, brincar, são igualmente importantes (Rota, 1995).

Stern (1980) afirma que, tal como os alimentos são necessários para o corpo crescer, o estímulo é necessário para fornecer ao cérebro as “matérias-primas” essenciais para a maturação dos processos motores perceptivos, cognitivos e sensoriais. O bebé está equipado com as tendências para procurar e receber este “alimento cerebral” essencial. Pensamos, contudo, que o nível de estimulação deve ser moderado para que a atenção do bebé seja mais facilmente cativada e mantida.

Rota (1995) salienta que os pais, muitas vezes, estão a retomar com os filhos o que antes perderam com os próprios pais, acrescentando o que já ouviu muitos pais lhe dizerem:

*“O meu pai foi muito severo connosco. E não deixava de ter razão: veja o resultado. Aguentei isso muito bem. Não há qualquer razão para não fazer o mesmo com os meus filhos”  
Rota (1995: 42).*

Neste sentido, Ramos (2004) informa-nos de que as práticas de cuidados à criança baseiam-se na continuidade das práticas e dos modos como os próprios pais foram cuidados na infância.

Ainsworth (1978), in Ramos (2004), sugere duas dimensões relacionadas com a vinculação da criança aos pais:

- . a sensibilidade, ou seja, a capacidade da mãe em compreender e interpretar correctamente os sinais emitidos pela criança;
- . a capacidade para responder rapidamente e de maneira adequada às solicitações da criança.

*“Nos cuidados que a mãe ou quem a substitui dispensa à criança, Winnocott (1969, 1979), distingue três tipos de actividades:*

- o “holding” (a mãe suporte psíquico e físico, envelope protector; revela da sensibilidade materna);
- o “handling” (a mãe prestadora de cuidados físicos, proporcionadora de estimulações tácteis, auditivas, visuais, cinestésicas, no decurso das numerosas interacções e cuidados básicos);
- o “object-presenting” (a mãe proporcionando a abertura e acesso progressivo da criança aos objectos e ao mundo, nas suas diferentes dimensões e complexidade)”(Ramos, 2004:191).

O sistema de cuidados à criança é produto de uma interacção complexa entre vários factores e determinantes, como sejam as influências contextuais próximas, e outros factores, entre os quais as influências biológicas, sensoriais, cognitivas e culturais, desenvolvimento neurobiológico da mãe, a sua história pessoal, o stresse e o suporte social (Belsky ,1999, in Ramos 2004:191).

*“Na diversidade das práticas familiares de cuidados nas diferentes culturas, para além da influência das representações, crenças e teorias, outras variáveis, tais como: organização doméstica, necessidades económicas, perigos ambientais, prioridades sociais e valores culturais, influenciam as mesmas” (Ramos, 2004: 191).*

A riqueza e multiplicidade dos contactos vão permitir a interiorização dos pontos de referência, enquanto os factores securizantes permanecerem exteriores à criança (por exemplo a necessidade de ver ou de tocar a mãe para se sentir protegida e segura) não possuirão senão um valor limitado, insuficiente para serem eficazes durante os períodos normais de separação, como a noite, a princípio, depois a creche ou a ama (Rota, 1995).

*“Adormecer em contacto com o calor de um outro corpo é uma necessidade fundamental da criança (...) O bebé tem uma necessidade biológica da proximidade e da presença protectora do adulto. Dá-se pouca importância a esta necessidade na cultura ocidental. Submetem-se as crianças a longas horas de solidão em virtude da falsa concepção de que é benéfico para uma criança ser deixada sozinha para adormecer, quando repousa e mais quando brinca. As primeiras rupturas no desenvolvimento harmonioso do mecanismo de necessidades e satisfações vêm desta concepção contrária às necessidades naturais” (A. Freud, 1965 in Ramos, 1993: 448).*

Quando o bebé tem fome, chora ou grita para se fazer entender, toma consciência dessa necessidade. Se, no entanto, a mãe o alimenta antes dessa manifestação, o bebé não se pode dar conta dessa sensação. Pelo contrário, se a mãe deixa passar um lapso de tempo demasiado grande entre o pedido, os gritos ou o choro, e a resposta, o seio ou o biberão, a criança fica fortemente perturbada com isso (Rota, 1995).

A massagem faz parte dos cuidados ao bebé para além da alimentação, higiene e sono. Esta pode ser considerada:

*“A massagem dos bebés é uma arte tão antiga quanto profunda simples, mas difícil por ser simples como tudo o que é profundo” Frédéric (1995: 29).*

A massagem dá oportunidade aos pais de olharem o bebé nos olhos, cantar-lhe, falar-lhe, tocar-lhe; os leves contactos proporcionados com a pele do bebé hipnoticamente relaxam-no. A massagem proporciona ao bebé uma sensação calorosa, calmante e de bem-estar, aumento de peso mais rápido, pela estimulação da hormona de crescimento – a sematotropina, não só no período de recém-nascido, mas também por um período de seis meses (Lynne, 1991).

Biscaia (2006) salienta que a massagem desenvolve a relação pais/criança, aprendendo a criança a reconhecer os pais pelo modo de ser tocada, pelo choro, pelo “sentido” da sua família.

De acordo com o autor referido anteriormente, a melhor altura para se efectuar a massagem é durante a prestação dos cuidados. É de realçar, como o faz (Biscaia, 2006), que a criança não deve estar com fome, nem ter comido há pouco tempo quando lhe é feita a massagem, pois quer num caso quer noutro a criança não relaxa.

## **Síntese**

Para além do motivo principal por que se escolhe um parceiro, que é por afinidades psicológicas, essencialmente a partir de antecedentes familiares, outras razões também podem estar presentes, como: o aspecto físico, a atracção sexual, a capacidade intelectual, a situação financeira, afinidades religiosas ou étnicas, a beleza ou o ideal de homem ou mulher.

A família tem um papel fundamental na educação do bebé tanto a nível físico como psicológico. Os pais têm que aprender a sê-lo. Talvez seja o trabalho mais difícil e complicado do mundo. Para além de ter conhecimentos, é preciso, fundamentalmente paciência, senso comum, compromisso, sentido de humor, tacto, amor, sabedoria e consciência.

Quando nasce uma criança, a família passa a maior parte do tempo a cuidar da criança, essencialmente a mãe se a amamenta. Para além da amamentação, o bebé



também precisa do banho, da toilete, das massagens, do adormecer. Todos estes cuidados são momentos essenciais para haver uma ligação mãe/bebé e pai/bebé.

O tipo de cuidados e de educação que é prestado à criança são influenciados pelos hábitos culturais e pelas representações sociais que os adultos têm sobre as necessidades, a educação e a saúde da criança, e também pelas condições ecológicas, sócio-económicas e políticas, pelas condições de vida da família: sociais, habitacionais, profissão dos pais e número de filhos.

### **CAPÍTULO III – REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA EDUCAÇÃO E PRÁTICAS DE CUIDADOS COM A CRIANÇA**

E tira, tira puxando  
Coisas de mim, divertida.  
Assim me vai transformando  
Em tempo da sua vida.

Vitorino Nemésio, 2004

#### **1. Representação social**

Ao pretendermos estudar a representação social da educação das crianças dos 0 aos 2 anos, as práticas de cuidados e o seu desenvolvimento, sentimos necessidade de desenvolver um quadro conceptual que sirva de base, como enquadramento teórico à nossa pesquisa.

Moscovici é considerado um marco importante no estudo das representações sociais quando, em 1961, divulga o estudo sobre a apropriação da psicanálise por parte dos diferentes grupos sociais, na imprensa escrita. É no seguimento do conceito de “representações colectivas” de Durkeim (1898) que Moscovici desenvolve o conceito de “representação social”.

A partir dos anos 70 do século XX, com base nos trabalhos de Moscovici, verifica-se o desenvolvimento do conceito de representação social (epistemológico e metodológico), aplicado em domínios tão diversos como o das ciências humanas e sociais, a saúde, a economia ou a educação.

Operacionalizar o conceito, tal como apresentado em Moscovici (1961), torná-lo teoria, exigiu que o autor recorresse a outros teóricos para apoiar a sua perspectiva a respeito da construção do saber e do valor do saber prático. Vários autores foram

consultados por Moscovici, mas os mais importantes, pela sua contribuição quanto aos processos de elaboração desse tipo de conhecimento, foram apenas três: Piaget, Lévy-Bruhl e Freud, segundo o próprio.

Piaget, por meio da sua contribuição a respeito do desenvolvimento do pensamento infantil, da forma como se estrutura e se configura, mostra que este se dá por imagens e também por corte-e-cola. A criança vai juntando os fragmentos do que já conhece, para formar uma configuração que traduza o que ela desconhece. Este refazer “dos fragmentos” pode ser observado pelos adultos, por exemplo, no falar próprio das crianças.

A criança desenvolve-se psicologicamente a partir do julgamento moral, primeiramente no contacto com os adultos e, mais tarde, com outras crianças.

Lévy-Bruhl, através dos seus estudos sobre o pensamento místico, encontrado em povos distantes, aponta outras formas de lógica para pensar o mundo. As crianças dão denominações aproximadas às dos adultos, recorrendo ao seu próprio conhecimento. Por exemplo, diz *balamarista* por *malabarista* (segundo a testemunha, para a criança *balamarista* era um tipo de bailarina que fazia evoluções com objectos); *bargulhar* por *mergulhar* (para a criança, o mergulho sempre se dava batendo com a barriga na água).

Freud, através do estudo da sexualidade nas crianças, mostra como elas elaboram e internalizam as suas próprias teorias sobre questões fundamentais para a humanidade, teorias que carregam as marcas sociais da sua origem: a experiência vivida no seu grupo, na sociedade, e o diálogo com outras crianças.

Moscovici (1978), ao estudar a representação social da psicanálise, na imprensa escrita, procura estabelecer a relação entre o conhecimento da vida quotidiana e o conhecimento científico. Considera que o indivíduo comum se interessa pelo conhecimento científico porque é solicitado pelos cientistas ou porque o meio que o rodeia e os seus hábitos foram por ele afectados. Aí nasce a importância do conhecimento da vida quotidiana, ou do senso comum, para o desenvolvimento da ciência.

Moscovici (1961) salienta que o processo social no conjunto é um processo de familiarização pelo qual os objectos e os indivíduos vêm a ser compreendidos e distinguidos na base de modelos ou encontros anteriores. A predominância do passado sobre o presente, da resposta sobre o estímulo, da imagem sobre a realidade tem como única razão fazer com que ninguém ache nada de novo sob o sol. A familiaridade constitui ao mesmo tempo um estado das relações no grupo e uma norma de julgamento de tudo o que acontece.

Isso não significa, contudo, um conservadorismo rígido. Segundo a teoria em análise, a representação social, na verdade, opera uma transformação do sujeito e do objecto, na medida em que ambos são modificados no processo de elaborar o objecto. O sujeito amplia a sua categorização e o objecto acomoda-se ao repertório do sujeito, repertório que, por sua vez, também se modifica ao receber mais um habitante. Sublinhe-se, porém, que a representação não é cópia da realidade, nem uma instância intermediária que transporta o objecto para perto/dentro do nosso espaço cognitivo. Ela é um processo que torna conceito e percepção intercambiáveis, uma vez que se engendram mutuamente, como no caso do inconsciente agitado ou do complexo visível a olho nu.

Percebe-se, desse modo, o quanto essa teoria se diferencia de outras tradições da Psicologia Social, que sempre se ocuparam de fenómenos psicológicos como percepção, pensamento ou aprendizagem, como tópicos isolados e tomados independentemente do que era percebido, pensado ou aprendido na sociedade e na cultura em que acontecem (Moscovici, 1989). É o que Farr (1994) identifica como a forma sociológica da Psicologia Social, em contraposição às formas psicológicas hoje dominantes nos Estados Unidos.

De acordo com o referido autor, seríamos todos sábios amadores, capazes de opinar sobre qualquer assunto numa mesa de bar, diferentemente do que ocorre nos meios científicos, nos quais a especialidade determina quem pode falar sobre o quê.

Moscovici (1978), sobre a génese das representações sociais, salienta a intervenção de dois processos – a objectivação e a ancoragem – os quais são interrelacionais.

Para explicar como se forma uma representação social, Moscovici refere a vinculação dos saberes, o sistema de valores, de noções e práticas que conferem aos indivíduos a orientação e o domínio do meio social, permitindo as trocas entre os elementos duma comunidade.

O que Moscovici (1978) avança, com esta sistematização, é uma reabilitação do senso comum, do saber popular, do conhecimento do quotidiano, do conhecimento pré-teórico de que falam Berger e Luckmann (1978). Se antes este saber era considerado confuso, inconsistente, equivocado (opinião sobre a qual tanto o iluminismo quanto o marxismo vão coincidir, acreditando que a superação do erro e da ignorância se dá pela via do pensamento científico). Moscovici e Markova (1998) questionam a racionalidade científica e insurgem-se contra a ideia de que as pessoas comuns, na vida diária, pensam irracionalmente, ao afirmarem que:

*“Na verdade, pode-se dizer que são os intelectuais que não pensam racionalmente, já que produziram teorias como o racismo e o nazismo. Acreditem: a primeira violência anti-semita ocorreu nas universidades, não nas ruas”* (Moscovici e Markova, 1998 :375).

Moscovici (1978) conclui que a representação social é um *corpus* organizado de conhecimentos e uma das actividades científicas, graças às quais os homens tornam inteligível a realidade física e social, e se inserem num grupo ou numa ligação quotidiana de trocas.

As representações sociais para Moscovici (1997) visam entender o caminho social em construção. Ao agir, contar, utilizar recontar uma história ou um facto, utilizando conceitos que não são produzidos exclusivamente pelas suas ideias e imagens, muitas pessoas, em vários lugares e usando regras variadas, geram e transmitem um produto em elaboração. Este fenómeno é chamado de representação social.

Para Jodelet (1994), a representação social é uma forma de conhecimento socialmente elaborado e partilhado, que visa a prática, e contribui para a construção da realidade comum a um conjunto social. São, assim, as representações sociais que

regem as nossas relações com o mundo e com os outros, orientando-nos para a compreensão e comunicação humanas.

Ainda segundo o mesmo autor, as representações sociais devem ser estudadas nas vertentes afectiva, cognitiva e social. Daí as representações sociais emergirem como construções com carácter expressivo, ou como elaborações de sujeitos sociais sobre os objectos socialmente valorizados (Jodelet, 1994).

Jodelet (1997) acrescenta que todas as pessoas necessitam de se situar no ambiente onde se encontram, necessitam de se ajustar, de se conduzir; necessitam de dominá-lo física ou intelectualmente, de identificá-lo e de resolver os problemas que este coloca. Por tal motivo fabricam-se representações num ambiente social concreto, junto a outros, concordando-se, ou não, com eles e apoiando-se neles, para compreender o ambiente, administrá-lo ou afrontá-lo.

*“ A representação social é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos”*  
(Moscovici, 1978: 26).

Esta discussão avançou para a compreensão do conceito de representação social desenhado pela teoria. Moscovici e Nemeth (1974) dirão que: as representações sociais são conjuntos dinâmicos, o seu *status* é o de uma produção de comportamentos e relações com o meio, o de uma acção que modifica uns e outros, e não o de uma reprodução, nem o de uma reacção a um estímulo exterior determinado. São sistemas que têm uma lógica própria e uma linguagem particular, uma estrutura de implicações que se referem tanto aos valores como a conceitos com um estilo de discurso próprio. Não as consideram como opiniões sobre nem imagens de, mas como teorias, como ciências colectivas. *sui generis*, destinadas à interpretação e à construção da realidade. (Moscovici e Nemeth, 1974).

A definição mais consensual entre os pesquisadores do campo é a de Jodelet (2002: 22) – as representações sociais são uma forma de conhecimento socialmente elaborado e compartilhado, com um objectivo prático e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social.

Jodelet (2002) lembra que a representação social deve ser estudada articulando elementos afectivos, mentais e sociais, e integrando, ao lado da cognição, da linguagem e da comunicação, as relações sociais que afectam as representações e a realidade material, social e ideal (das ideias) sobre a qual elas vão intervir.

A autora sugere que, para abarcar o conjunto de componentes e relações contidas na representação social, vista como saber prático. É preciso responder a três perguntas fundamentais:

Quem sabe, e a partir de onde sabe? O que e como se sabe? Sobre o que se sabe, e com que efeito?

Estas três perguntas revelam três planos, que Jodelet (2002) sistematizou do seguinte modo:

- 1) as condições de produção e de circulação das representações sociais;
- 2) os processos e estados das representações sociais;
- 3) o estatuto epistemológico dessas representações.

Este último plano tem a ver com a relação da representação e o real. Desde o estudo da aparição da psicanálise na vida social francesa, feito por Moscovici (1961), passando pelo estudo de Jodelet (1989) sobre o convívio de uma população rural com doentes mentais que viviam e trabalhavam na comunidade, fica evidente que a representação social é um modo de conhecimento sociocêntrico, que segue as necessidades, os interesses e desejos do grupo, o que introduz um certo desajuste temporal relativamente ao objecto em construção.

Assim, quando percebemos esta espécie de desfasamento entre o objecto e a sua representação, significa que estamos diante da marca grupal/cultural impressa no processo de construção da representação. O que aparece, como uma distorção, modifica a organização ou o sentido do objecto para adaptá-lo aos desejos e necessidades de quem representa. A subtracção de elementos, por sua vez, costuma ocorrer porque a sua inclusão se torna difícil, por causa dos aspectos normativos ou valores de quem representa, como no caso da representação da psicanálise, que elimina a libido em virtude da sua associação com a sexualidade. Ainda um tema difícil no momento da pesquisa levada a cabo por Jodelet (1989).

O segundo plano, um dos processos e estados da representação social, que a caracterizam como saber social, conduz ao estudo de fenómenos de ordem cognitiva, orientada pelas marcas sociais e as condições da sua génese. Tal estudo apoia-se no conteúdo dessas representações, baseado no suporte de conteúdos como: a linguagem, contida em documentos, práticas, falas, imagens. O estudo dos conteúdos implica assim abarcar o campo da representação social, ou seja, a totalidade de expressões, imagens, ideias e valores presentes no discurso sobre o objecto, segundo Jodelet (2002). A noção de campo da representação implica entendê-la como um campo estruturado de significações, saberes e informações.

Temos aqui, então, uma forma de abordagem das representações sociais, denominada dimensional por abarcar as dimensões da representação, o seu campo estruturado, a atitude que ela carrega e que lhe dá a sua coloração afectiva, e o componente de informação que ela contém. Essa abordagem também é chamada processual, genética ou dinâmica, ao preocupar-se centralmente com a construção da representação, a sua génese, os seus processos de elaboração e o trabalho com os aspectos constituintes da representação: informações, imagens, crenças, valores, opiniões, elementos culturais, ideológicos, entre outros (Jodelet, 2002).

De acordo com Abric (1994), a representação social é o produto e o processo de uma actividade mental através da qual o indivíduo ou o grupo reconstitui a realidade com que se confronta, e à qual atribui uma determinada significação.

As representações sociais orientam as acções e as relações sociais. Abric (1984) reconhece a existência de quatro funções essenciais no conceito das representações sociais:

- . a cognitiva, que permite compreender e explicar a realidade, condição necessária à comunicação social;
- . a identitária, ao definir que a identidade permite a salvaguarda da especificidade dos grupos, condição primordial à identificação dos grupos de pertença e controlo social;
- . a orientadora, que guia os comportamentos e as práticas, enquanto decodificadora das realidades sociais que orientam a acção;



- . a justificativa, que permite *a priori* justificar as tomadas de posição e comportamentos.

Vala (1986) também atribui quatro funções às representações sociais:

- . a organização significativa do real em que se atribui sentido aos objectos e acontecimentos sociais – o meio envolvente deixa de ser estranho, ganha coerência através da incorporação e da objectivação na própria estrutura social;
- . a comunicação, ao comunicarmos descrevemos, avaliamos e explicamos;
- . as representações sociais são determinantes do comportamento;
- . a diferenciação social relacionada com a identidade social – a especificidade de cada grupo contribui para a formação das suas representações sociais, e estas, por sua vez, determinam as diferenças entre os grupos.

As condições de produção da representação afirmam com veemência a marca social das representações, assim como o seu estatuto epistemológico; marca a sua função simbólica, e os processos e estados, o seu carácter prático. Vemos dessa forma como a representação social encadeia acção, pensamento e linguagem nas suas funções primordiais de tornar o não-familiar conhecido, possibilitar a comunicação e obter controle sobre o meio em que se vive, compreender o mundo e as relações que nele se estabelecem, como afirma Moscovici:

*“(...) a representação social é um corpus organizado de conhecimentos e uma das actividades psíquicas graças às quais os homens tornam a realidade física e social inteligível, se inserem num grupo ou numa relação cotidiana de trocas, libertam o poder da sua imaginação (Moscovici, 1961: 27-28).*

Partindo do pressuposto de que o indivíduo é concebido como um todo, sendo indissociáveis o singular e a totalidade social, e de que o sujeito, ao elaborar e comunicar as suas representações, recorre a significados socialmente constituídos e de sentidos pessoais decorrentes das suas experiências cognitivas e afectivas, Lane (1995) sublinha a importância do conceito de representação social como dado empírico, a partir do qual se parte para uma análise dialéctica que permite conhecer

concretamente a consciência, a actividade e a identidade dos sujeitos situados social e historicamente (Coutinho e Saldanha, 2005).

As representações sociais são essencialmente dinâmicas; são produto de condicionamentos tanto históricos como do momento presente e construções que têm a função de orientação.

*“São conhecimentos sociais que situam o indivíduo no mundo e, situando-o, definem a sua identidade social – o seu modo de ser particular, produto do seu ser social (...) são valorativas antes de serem conceituais; e respondem a ordens morais locais, ficando como tal, cheios de afecto; sendo conhecimentos práticos, estão orientados para o mundo social, fazendo e dando sentido às práticas sociais”* (Spink, 1995: 8-9).

A posição ou inserção social dos indivíduos e grupos é o determinante principal das suas representações, a partir do qual os princípios geradores vão levar o indivíduo a diferentes tomadas de posição. Doise (1990) na mesma linha, refere o seguinte sobre as representações:

*“ (...) os princípios geradores de tomadas de posição ligadas a inserções específicas em um conjunto de relações sociais e que organizam os processos simbólicos que intervêm nessas relações”* (Doise, 1990: 125).

O mundo da vida quotidiana é feito por significados construído pelas acções humanas e passíveis de interpretações. Não existe uma realidade *a priori*; a realidade é um fenómeno humano e histórico e o homem é um ser significativo, agindo sobre o mundo e interpretando-o, transformando-o com objectividade, que é a objectividade da *praxis* humana num arranjo social em que os grupos lutam por se afirmar e dominar. Toda a realidade é uma representação reapropriada e reconstruída pelos indivíduos, integrando o seu sistema de valores e condicionada à história e às relações sociais (Coutinho e Saldanha, 2005).

## 2. Etnoteorias do desenvolvimento e educação da criança

« L'éducation de l'enfant est le terrain où la prédominance des facteurs culturels est la plus forte.»

(Delaisi de Parseval, in Ramos, 1993a, : 28).

A cultura envolvente do meio em que as crianças são educadas irá determinar não só a língua em que se expressam, como também o tipo de alimentação, os papéis sociais e ainda os ideais de comportamento.

Os indivíduos diferem de cultura para cultura, quer na forma como pensam e dão solução aos problemas, quer no modo como percebem e estruturam o mundo.

Vamos encontrar práticas parentais diferentes de cultura para cultura e mesmo no seio da mesma cultura.

Neste sentido, Ramos (1990,1993) salienta que a variedade de práticas, representações e teorias sobre o desenvolvimento, a saúde e a natureza da criança, respondem às expectativas da cultura e às exigências das condições de vida. Essas práticas várias situam-se num determinado contexto histórico e ecológico.

As investigações sobre as práticas parentais em diferentes culturas e contextos sociais, levadas a cabo por Ramos, desde os anos 80, e apresentadas quer em textos da especialidade, quer em filmes, mostram uma grande diversidade das representações individuais e culturais e os contextos de desenvolvimento (Ramos, 1990-2003).

No que concerne às práticas parentais, apesar de existir um determinado padrão em todos os ambientes sociais, encontramos diferenças entre grupos, nas experiências de aprendizagem (Schaffer,1996).

*“As épocas, as culturas os grupos sociais elaboram todo um sistema de representações e de teorias do desenvolvimento que organizam as percepções sobre as crianças e exercem uma influência sobre as condições de vida, as relações com o adulto, sobre as ideias que os pais têm sobre o seu desenvolvimento e a forma de a estimular (...) Para cada cultura, as representações colectivas relativas à criança, transmitidas pela tradição popular, religiosa ou médica, contribuem para modelar os comportamentos parentais de cuidados. As variações culturais constatadas induzem comportamentos específicos e atribuem significações diferentes a um mesmo comportamento infantil” (Ramos, 1993: 15).*

O desenvolvimento da criança, a sua socialização, o tipo de cuidados e de educação que lhe são prestados, próprios de cada época e de cada grupo social e cultural, são influenciados pelos hábitos culturais, pelas representações, etnoteorias que os adultos têm sobre as necessidades, a educação e a saúde da criança, os seus ritmos de desenvolvimento, as suas competências, sobre a forma de educar (Ramos, 1990).

*“ As etnoteorias também designadas por teorias populares ou “naïve”(...) são teorias implícitas que contribuem para modelar as condições de desenvolvimento e educação, tratando-se de um saber empírico que os indivíduos e os grupos transmitem de geração em geração, particularmente no seio das famílias, sofrendo transformações espaciais e temporais” (Ramos, 2004).*

Sabemos que as etnoteorias e as representações parentais influenciam as práticas educativas de formas diferentes, para além de outros elementos do meio envolvente e do quotidiano.

Rogoff e Morelli (1989) realizaram estudos em bebés e constataram que os bebés africanos apresentavam um desenvolvimento motor precoce, uma vez que os pais fazem pular os bebés sobre os pés ou os colocam numa posição sentada desde muito cedo. Estas práticas levam as crianças a andar mais cedo do que os bebés americanos. Este exemplo justifica que as sociedades em que as crianças crescem influenciam as suas competências em determinadas aprendizagens (Spodek, 2002).

Cada sociedade elabora o seu próprio sistema de distribuição de cuidados, tendo em atenção as suas exigências e os seus próprios valores específicos.

No que respeita aos cuidados básicos, nomeadamente: alimentação, banho, sono e o mudar da fralda, variam de cultura para cultura. No que concerne à alimentação, o peito da mãe e o biberão concorrem um com o outro em diferentes sociedades. A frequência com que a criança é alimentada e quem a alimenta também diverge de grupo cultural para grupo cultural.

Vejamos algumas diferenças entre culturas.

Entre os pigmeus EFE, povo do Zaire, a criança tem acesso ao peito quase constantemente e é alimentada por várias amas, inclusive quando a criança chora são outras mulheres que pegam nela, mesmo estando a mãe por perto. A mãe tem outras tarefas que lhe são atribuídas (Tronick et alii, 1987).

Para estes investigadores há vantagem neste tipo de educação, uma vez que vai formar na criança uma forte identificação de grupo, que naquele ambiente é altamente adaptativo. Para além disso a criança está rodeada de cuidados de qualidade.

Na sua investigação Kaplan e Dove (1987) constataram diferenças ao nível das competências motoras. As crianças oriundas do Paraguai iniciam o andar por volta dos 18, 20 meses, cerca de 9 meses mais tarde do que os bebés norte-americanos. Estas mães põem ao seu colo os bebés quando estes começam a afastar-se, protegendo-os dos perigos. Nessa sociedade a principal responsabilidade da mulher é cuidar das crianças mais do que o trabalho de subsistência.

As investigações de Whiting (1981) mostraram a importância das condições ecológicas e climatéricas. Nas sociedades com temperaturas baixas a menos de 10 graus centígrados (Rússia, certas regiões do continente americano, asiático ou europeu), a criança é vestida com várias camadas de roupa e transportada num berço apropriado. Com o aumento da temperatura, menos vestuário é utilizado e o modo de transporte faz-se pelo contacto directo. Em certas sociedades devido a perigos

(insectos, animais, etc.), o bebé é sempre transportado, isto é, acompanha os cuidadores para toda a parte (Ramos, 2003).

Nas sociedades em que a interacção é valorizada e as crianças recebem muito mais contacto dos parceiros da mesma idade, do que noutras sociedades, estas vão evidenciar níveis de interacção social muito superiores (Shaffer, 1996).

A investigação de Ramos, em Portugal (1990, 1993<sup>a</sup>), em dois grupos de mães, de diferentes estratos sócio-profissionais, revelou que nas mães de meios sócio-profissionais mais baixos prevaleciam as crenças de aquisições mais tardiamente e estas estimulavam menos os bebés. Pelo contrário, as mães de meios sócio-profissionais mais elevados estimulavam e exercitavam mais precocemente o desenvolvimento dos seus bebés.

Investigações da mesma autora, em meio português autóctone e migrante em França, revelaram que mães autóctones ou migrantes, que trabalham, de condição modesta, consideram que o bebé fácil é aquele que não reclama, que come e dorme bem e que não chora. O mesmo pensa a população idosa, sobretudo a do meio rural que acrescenta que deve ser também uma criança sã, ter bom peso e bom aspecto.

Neste estudo, a autora salienta também que as pessoas mais velhas, de meios rurais e sócio-económicos mais desfavorecidos, consideram que é necessário respeitar o ritmo e a “natureza” da criança, não sendo bom ir contra esta “natureza”. Valorizam o desenvolvimento físico e a motricidade, sendo os mesmos bons indicadores do desenvolvimento. No que respeita às actividades de estimulação, utilizam jogos vocais ou corporais, mas, em contrapartida, utilizam pouco os jogos educativos.

O mesmo já não se verifica nos meios sócio-culturais mais favorecidos, principalmente nas populações mais jovens e de meio urbano. Estas valorizam tanto o plano físico como o psíquico: estão mais atentas aos novos conhecimentos sobre a criança e o seu desenvolvimento; introduzem mais cedo as actividades de estimulação, como brinquedos ou jogos pedagógicos; valorizam como indicadores de desenvolvimento as competências perceptivo-cognitivas.

Algumas forças que marcam as diferenças nas práticas parentais entre culturas, de acordo com Shaffer (1996), são: a organização doméstica, as necessidades económicas, as crenças, prioridades sociais e perigos ambientais.

O mesmo autor acrescenta que grupos culturais diferentes, que vivem e trabalham no mesmo local, apresentam práticas parentais diferentes. O estudo de Pomerleau et al (1991) vem comprovar estas diferenças, nomeadamente as crenças maternas relacionadas com o desenvolvimento das crianças, junto das famílias quebequenses, haitianas e vietnamitas a viverem no Canadá. Enquanto as mães quebequenses eram de opinião de que as crianças são seres com capacidades inatas, mas precisam de ajuda para o seu desenvolvimento, as mães haitianas e vietnamitas mantinham os seus valores culturais e intervinham menos na estimulação dos filhos (Shaffer, 1996).

Nos Mohaves, Devereux (1949) verificou que, contrariamente ao que acontece na quase totalidade das sociedades em que o adulto modifica a sua maneira de falar tanto a nível do discurso como da intensidade da voz, estes consideram que o bebé compreende a linguagem do adulto, falando-lhes portanto da mesma forma como se dirigem aos adultos (Ramos, 2003).

A mesma autora salienta que Konner (1976), na África do Sul, constatou que no grupo étnico Kung, os bebés na sua maioria eram capazes de se manterem sentados sem apoio desde os 50 dias de vida. As mães exercitavam-nos a adoptarem certas posturas como a sentar-se e a andar, uma vez que pensavam que só assim estas crianças seriam capazes de fazer estas aquisições.

Em Manus, os cuidados à criança e o comportamento dos pais, de acordo com Mead (1930), exigem que a criança faça esforços e adquira grande habilidade física precocemente, sendo encorajados os progressos e repreendidos os insucessos.

Já na República da Costa Rica, Keller et Col. (1984), confirmaram que as crenças são fortemente marcadas pela especificidade cultural e pelo nível de instrução dos pais.

Cada grupo age de acordo com as suas próprias concepções no que defende ser o melhor para favorecer o desenvolvimento do bebé (Ramos, 2003).

O contexto cultural influencia a maneira como as figuras parentais estimulam o desenvolvimento cognitivo e a aprendizagem da linguagem. Foram notórias as diferenças culturais identificadas no estudo transcultural realizado por Rogoff et al. (1993), em quatro comunidades: uma cidade maia, na Guatemala, uma vila tribal, na Índia e duas comunidades Urbanas – nos Estados Unidos e na Turquia. Observaram em contexto familiar 14 crianças de 1 e 2 anos, na sua vida quotidiana e as figuras parentais nas suas práticas educativas.

Enquanto as figuras parentais americanas falam com as crianças como pares, recorrem a elogios e incitamentos, o mesmo já não acontece com os pais das comunidades da Guatemala e da Índia. Aí utilizam essencialmente a comunicação não verbal.

Diana Baumrind (1971) produziu uma taxonomia de estilos parentais, baseada nos seguintes padrões: autoritário, permissivo, competente e negligente.

Esta autora chegou às seguintes conclusões: as crianças com pais competentes revelam-se como as mais competentes, auto-confiantes, cooperantes e responsáveis. As crianças com pais permissivos são mais inseguras e desinteressadas. As crianças com pais mais autoritários são mais conflituosas e socialmente mais incompetentes. As crianças cujos pais são negligentes revelaram menos competência social e cognitiva.

Segundo Belsky (1984) existem, na generalidade, algumas influências que moldam o comportamento parental, nomeadamente:

- . as características e os recursos individuais dos pais;
- . as características das crianças;
- . o contexto social de relacionamento.

Num estudo comparativo, efectuado por Dowdney et al (1985) entre mães que viveram longos períodos de carências maternas na infância em instituições de



acolhimento e outras com uma infância normal, os autores verificaram que as mães carentes revelavam-se “quatro vezes mais pobres” no estilo parental, eram mais negativas e ineficazes no controlo dos filhos, do que o grupo de mães educadas normalmente.

O álcool também é um forte responsável pela fraca capacidade parental e pelas práticas deficientes de educação, tal como nos refere Van Knorring (1991). As mães adolescentes por sua vez, revelam-se menos comunicativas, menos pacientes e menos positivas do que as mães mais velhas, como demonstram Culp et al. (1991). As mães solteiras, de fracos recursos económicos, com baixa formação e com poucos apoios familiares e sociais também revelam um comportamento parental deficitário.

Encontramos como factores de risco na actividade parental adequada, em grande parte das investigações, a depressão materna. Daí advêm inúmeras consequências negativas para a educação dos filhos. Puckering (1989), ao estudar esta problemática, revela-nos que as interacções na díade mãe/filho, quando a mãe sofre de depressão materna, se caracterizam por uma sensibilidade e capacidade de reacção reduzidas, monotonia emocional e ausência de espontaneidade e interesse. Para além disso, os filhos revelam um maior risco no desenvolvimento de psicopatologias (Schaffer, 1966).

As investigações mostram que não podemos considerar a criança europeia ou norte-americana como sendo a norma e o exemplo único, ou mais eficaz, para o desenvolvimento, cuidados e educação da criança (Ramos, 2004).

*“O espaço familiar, espaço relacional e de desenvolvimento por excelência, e os modelos socioculturais familiares constituem elementos básicos de estruturação da criança, desempenhando um papel importante no processo de estruturação cultural e psíquica. Este espaço e modelos favorecem a comunicação e a abertura da criança aos outros e ao mundo, a exploração do meio e a entrada na cultura (Ramos, 2004: 217)*

### 3. Representações sociais e o desenvolvimento da criança

E penso apenas o que aflui em mim  
Do que pensado foi por outros  
Que nem sangue deles me nas veias corre.

Jorge de Sena, 2004

Um indivíduo não nasce membro da sociedade, mas sim com predisposição para a sociabilidade e para se tornar membro da sociedade (Berger e Luckmann, 1997).

De acordo com Monteiro e Castro (1997), o desenvolvimento social e o desenvolvimento cognitivo – a ontogénese cognitiva e social – traduz-se nas experiências sociais da criança.

*“O desenvolvimento das representações é tributário de um sistema de representações que caracteriza a realidade social, e estrutura o espaço simbólico das práticas e relações sociais”* (Clémence, Doise e Lorenzo-Cioldi, 1994, in Monteiro e Castro (org), 1997: 34).

Estão na base da génese das representações sociais para Moscovici, (1990) a aquisição e a evolução das representações. A criança desenvolve-se, no espaço social em que se insere (relações, práticas e grupos sociais), num processo de ontogénese que lhe confere a dimensão de participante activo desse espaço social, ou seja, a dimensão de actor social.

Este processo é acompanhado pela transformação e reconstrução dessas representações, no espaço da circulação de informação sobre os objectos e das comunicações sociais, essencialmente entre grupos sociais. Denominado processo sociogénese, permite compreender por que motivo as representações veiculam determinadas significações, de acordo com diferentes modalidades de comunicação sobre o objecto (ou de transmissão, segundo Palmonari e Duveen, 1990) adoptadas

pelos grupos sociais, e que ainda permitem compreender a organização que assumem no quadro dessas trocas entre grupos (Monteiro e Castro, 1997).

Os mesmos autores acrescentam ainda que, nestas duas perspectivas, o desenvolvimento da representação do género contribui para o desenvolvimento de uma identidade naquele espaço simbólico.

*“A criança desenvolve e estabelece a sua identidade na dimensão específica do género, no espaço simbólico estruturado pelas representações disponíveis sobre o género”* (Loyd e Duveen, 1990, in Monteiro e Castro (org), 1997: 34).

No que respeita à identificação, a criança identifica-se com as pessoas significativas para ela por uma multiplicidade de modos emocionais. Para que haja interiorização é necessário que haja identificação. A criança absorve os papéis e atitudes dos outros que lhe são significativos, mais propriamente, interioriza-os, tornando-os seus (Berger e Luckmann, 1997).

Os mesmos autores sublinham que a criança aprende aquilo a que é chamada. Todo o nome implica uma nomenclatura, que por sua vez implica uma localização social determinada. Assim, a socialização primária cria na consciência da criança uma abstracção progressiva dos papéis e atitudes dos outros particulares para papéis e atitudes em geral (Berger e Luckmann, 1997).

Considera-se que o envolvimento activo do agente educativo suscita questões específicas, às quais os sujeitos procuram responder, integrando informação proveniente da experiência quotidiana com o conhecimento socialmente partilhado que deriva, em parte, da transformação dos saberes científicos, operada nos e pelos grupos sociais onde se inserem (Monteiro e Castro, 1997).

No modelo de Siegel (1985), as concepções dos pais ou agentes educativos são

perspectivadas como crenças que se constroem segundo processos de abstracção e generalização de informação derivadas das experiências individuais, de concepções culturais, da educação dos sujeitos, da exposição aos media, da interacção com os outros significativos.

De acordo com Emiliani e Molinari (1989), a abordagem das representações sociais é diferente da abordagem cognitiva, uma vez que a dinâmica social é o princípio da organização de sistemas de conhecimento relativamente a um objecto relevante. As representações sociais podem ser vistas como estruturas significantes, no sentido em que são funcionais na construção de identidades sociais.

Enquanto no paradigma cognitivista o indivíduo é o centro das operações da construção de conhecimento, já no paradigma da abordagem das representações sociais estão envolvidos o indivíduo e a sociedade.

De acordo com Cabral, Vala e Freire (2003), o peso da pequena burguesia em Portugal aparece como uma das características dos países semiperiféricos, decisivo na estruturação das dinâmicas sociais, das sociabilidades e das práticas culturais.

Estudos efectuados por Mugny e Carugati (1985) sugerem uma relação entre as dinâmicas identitárias e as representações sociais da inteligência e do seu desenvolvimento.

*“(...) as representações sociais (...) da inteligência em particular estruturam-se (...) numa dupla função sóciocognitiva (...): por um lado, a construção de um universo social mentalmente inteligível e coerente e, por outro lado, a elaboração de uma identidade social e pessoal gratificante” (Mugny e Carugati, 1985:183).*

Carugati, Emiliani e Molinari (1990) investigaram os efeitos da identidade materna (mães *versus* não mães) e da identidade profissional (mulheres que só trabalham em casa, professoras e mulheres com outras ocupações no sector dos serviços) sobre as representações do desenvolvimento da personalidade e os protótipos da criança. Chegaram às seguintes conclusões:

*“(...) as professoras dão maior relevo do que as domésticas ao papel das interações precoces no desenvolvimento socioemocional e cognitivo, e que as mães com actividade profissional valorizam mais do que as domésticas a qualidade das relações intrafamiliares” (Monteiro e Castro, 1997: 38).*

Outros investigadores, nomeadamente Molinar (1991), estudaram o impacto da maternidade (ter ou não ter filhos e o número de filhos) e da identidade profissional sobre as representações do desenvolvimento infantil e protótipos da criança, entre sujeitos do sexo feminino, chegando às seguintes conclusões:

*“(...) a grande diferença entre as mães e as não mães reside na crença, mais saliente nas primeiras, no “carácter” da criança como dom natural, no temperamento como dado biológico e nas aprendizagens como processo espontâneo. Nas mães com profissão fora de casa, por oposição às domésticas, verifica-se uma desvalorização das crenças inatas ou biológicas, sobretudo entre as professoras que atribuem maior importância ao contexto relacional intrafamiliar, e nas quais se constata o protótipo da criança autónoma e independente” (Monteiro e Castro, 1997: 38).*

Molinari e Emiliani (1993), obtiveram resultados semelhantes, numa pesquisa sobre a estrutura das representações da criança e do desenvolvimento, em mães exercendo ocupações diversas (domésticas, professoras e área de serviços). Estes investigadores concluíram que:

*“ (...) no caso das mães professoras apresentam uma forte relação entre o protótipo da criança autónoma, inteligente e crenças do desenvolvimento marcantes nas interações afectivas e no papel do adulto; a educação é marcada pela importância atribuída à ordem, como características do comportamento e da personalidade da criança, e pela autoridade” (Molinari e Emiliani, 1993: 10).*

### 3.1. Crenças maternas

Quando eu nasci, minha mãe  
Pedi à Virgem Maria  
Que nunca me abandonasse  
E que um anjo me guiasse  
E uma estrela alumiasse  
A minha noite e o meu dia.

Raul de Carvalho, 2004

A origem das ideias, ou concepções dos pais sobre a educação e o desenvolvimento dos filhos, baseia-se em duas posições: uma nas experiências dos sujeitos e a outra na sua localização social.

De acordo com Goodnow e Collins (1990), a primeira é a mais antiga:

*“(...) espera-se que as ideias dos pais fossem construídas com base na experiência ou prontamente modificada pela experiência” (Goodnow e Collins, 1990: 74).*

Algumas evidências podem permitir pôr em causa este papel primordial concedido à experiência pessoal dos indivíduos na construção das suas crenças, ideias ou concepções.

São notórias as variações históricas nas concepções da criança, como estabelecem, por exemplo, Ariés (1960) e Borstelmann (1983). Socorrendo-se desses autores, Gerden e col. referem que:

*“ Não aprendemos cada vez mais sobre as crianças, com cada geração que passa. Em vez disso, corremos incessantemente atrás de padrões em constante movimento” (Gerden e col., 1990: 109).*

As crenças genéricas que mais frequentemente aparecem relacionadas com o tema do desenvolvimento das crianças são os valores dos pais; os valores que os pais mais

desejam que os seus filhos desenvolvam, ou aqueles que mais se esforçam por lhes transmitir. A identidade da mãe é fundamental. De acordo com Taifel e Turner (1982), a nossa identidade resulta da conjugação de uma entidade pessoal, que engloba os nossos atributos únicos, com uma identidade social, que engloba as nossas pertenças sociais e a valorização atribuída a estas. As tais pertenças estão associadas a crenças, uma vez que os grupos se definem também segundo um conjunto de ideias a que atribuem maior ou menor importância. Assim, partimos da ideia de que a variabilidade nas crenças específicas que as mães terão sobre as crianças estará dependente dos valores e das identidades destas, e estes valores e identidades estarão relacionados com a inserção dos indivíduos na sociedade e com o estatuto socioeconómico (Monteiro e Castro, 1997: 83).

As mães que apoiam os valores de auto-regulação, quanto mais se identificam como “supermulheres”, e quanto mais velhas são, mais tendem a ter crenças progressistas sobre o desenvolvimento e a educação dos filhos; mais rejeitam as ideias tradicionais e mais apoiam as de auto-regulação, o que depende principalmente do seu nível de escolaridade, seguindo-se a sua identidade (Monteiro e Castro, 1997: 99).

Quanto mais velhas as mulheres são, mais provável é que lancem um olhar mais progressista e benevolente sobre os seus filhos:

*“(..) descobrimos que a idade da mãe tinha influência significativa nos comportamentos atitudinais e comportamentais do papel materno” (Ragozin et al., 1982: 632).*

Os pais identificam, como mais relevante para a construção das suas ideias educativas, a experiência com o próprio filho, seguindo-se a leitura de artigos e revistas sobre crianças e das conversas com amigos e profissionais de saúde. Como menos importante para as suas ideias sobre as crianças, apresentam as experiências formais, aulas de puericultura e as conversas com o respectivo cônjuge (Monteiro e Castro, 1997).

Para compreender as crenças dos pais sobre a educação e desenvolvimento dos filhos, é necessário considerar as suas origens, concebidas como o factor que

influencia a estrutura e o conteúdo das ideias, factor este que pode ser ou não conhecido pelos pais. A origem das ideias actua como um primeiro filtro, ou fornece o enquadramento, o contexto, que explica as variações do conteúdo das ideias dos pais (Monteiro e Castro, 1997).

Martin e Johnson (1992) encontraram uma relação directa entre as crenças maternas sobre o desenvolvimento e a percepção materna da competência infantil: mães com um conhecimento mais sofisticado sobre teorias do desenvolvimento infantil e da aprendizagem tenderiam a perceber as crianças como mais competentes, embora não sejam evidentes mecanismos subjacentes a esta relação. É possível que as mães com teorias mais sofisticadas sejam estimuladas, como efeito das suas crenças, a tornarem-se mais observadoras das suas crianças.

Lighfoot e Valsiner (1992) advertem para a natureza complexa das relações entre cultura, crenças parentais, práticas de cuidados e comportamento da criança. A existência de um efeito da variável A sobre a variável B não significa que A é causa de B. Não se pode deduzir que as crenças parentais tenham efeitos directos nas práticas de cuidados parentais, nem que essas práticas tenham efeitos directos no desenvolvimento infantil. Contudo, tem sido observada uma sistemática ligação entre estes três termos, no que se poderia descrever como uma cadeia de influências, embora as direcções dessas influências, bem como as interligações entre elas, não sejam evidentes. Os mesmos autores informam-nos:

*“(...) qualquer efeito é sempre interactivo, porque emerge no curso da interacção entre diferentes partes de um sistema holístico. Todos os efeitos, neste caso, tornam-se produtos colaterais do sistema – nenhum efeito pode ser atribuído somente a uma causa que exista além da relação sistémica. Se A e B constituem um sistema que gera um efeito X, então nem A nem B podem ser considerados como causadores de X, ao contrário, uma descrição da interdependência entre A e B é que nos dá uma explicação da emergência do efeito X”* (Lightfoot & Valsiner, 1992: 395).



## **SÍNTESE**

É considerado um marco importante no estudo das representações sociais Moscovici (1961), ao divulgar o estudo sobre a apropriação da psicanálise nos diferentes grupos sociais.

Ao longo das últimas décadas, têm surgido várias definições para representações sociais, sendo a definição mais consensual, entre os pesquisadores do campo, a de Jodelet (2002) – as representações sociais são uma forma de conhecimento socialmente elaborado e compartilhado, com um objectivo prático, e que contribuem para a construção de uma realidade comum a um conjunto social.

As ideias ou concepções dos pais sobre a educação e o desenvolvimento dos filhos, baseiam-se em duas posições: uma nas experiências dos sujeitos e a outra na sua localização social.

É necessário considerar as origens dos pais, concebidas como o factor que influencia a estrutura e o conteúdo das ideias, factor este que pode ser ou não conhecido pelos pais. Para compreender as crenças dos pais sobre a educação e desenvolvimento dos filhos é fundamental conhecer as fontes dessas ideias.

**II PARTE**  
**INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA**

## CAPÍTULO IV – METODOLOGIA

“Oh tempo tempo tempo,  
tempo de colher  
o que temos maduro  
(...)”

Eugénio de Andrade, 2000

### 1. Introdução

Nesta secção vamos apresentar a pesquisa empírica que realizámos para dar resposta à pergunta de partida: Qual a relação entre as expectativas dos pais e as competências das crianças.

Para concretizar o nosso objecto de estudo – as representações sociais dos pais e familiares e a sua influência no desenvolvimento das competências da criança dos 0 aos 2 anos – foi necessário procedermos a uma pesquisa aprofundada junto da população de três ilhas açorianas – São Miguel, Pico e Terceira e de regiões continentais, nomeadamente, Lisboa, Almada, Santarém, Almeirim e Portalegre.

Os dados recolhidos nas diferentes regiões permitiram-nos avançar com análises sobre a questão em diferentes contextos e algumas análises comparativas.

Desenvolvemos um estudo multimétodo. Em primeiro lugar realizamos um estudo quantitativo que, de acordo com Bardin (2003), obtendo-se com esta análise dados descritivos através de um método estatística, é mais objectivo, mais fiel e mais exacto, uma vez que a observação é melhor controlada. Este estudo quantitativo foi acompanhado de um estudo qualitativo que, de acordo com a mesma autora, corresponde a um procedimento mais intuitivo, mas também mais maleável e mais adaptável a índices não previstos, ou à evolução das hipóteses.

Esta autora acrescenta que a análise qualitativa não rejeita toda e qualquer forma de quantificação, podendo o analista recorrer a testes quantitativos.

Em segundo lugar, elaboramos um estudo descritivo que, de acordo com vários autores, nomeadamente Fortin et al. (1988), Richardson (1989), Demo (1990), Doise et al. (1992), Ghiglione e Matalon (1993), Azevedo e Moreira (1994), Gil (1995), Fortin (1999), Guareschi (2000), consiste em descrever um fenómeno sobre uma população ou um conceito relativo a essa mesma população de forma a definir as suas características.

Seguimos Moreira e col. (2005) na sua afirmação:

*“A teoria das representações sociais, além de apresentar uma intenção mais integrativa, tem pressupostos que implicam em considerar o comportamento social enquanto um comportamento simbólico”* (Moreira e col., 2005: 19).

Esta teoria, como qualquer outra da psicologia social, utiliza métodos sistemáticos para observar, analisar e compreender o fenómeno do conhecimento do senso comum. Devido à complexidade deste fenómeno é frequente, neste campo de pesquisa, a utilização de vários métodos, bem como a inovação das estratégias metodológicas. (Jodelet, 1989; Moscovici, 1992).

Após formularmos o problema, o objecto de estudo, a construção das questões de investigação e indicação das variáveis, definimos a metodologia, tendo em conta:

- . População/Amostra;
- . Método de recolha de dados – Inquérito por entrevista e observação participante;
- . Construção do Inquérito;
- . Pré-teste;
- . Aplicação do Pré-teste;
- . Aplicação do Inquérito por entrevista;
- . Observação participante;
- . Entrevista Aberta.

Para a análise dos dados das questões abertas (não estruturadas), seguimos o critério da análise categorial.

De acordo com Hogenraad (1984), uma categoria é um certo número de sinais da linguagem que representam uma variável na teoria do analista. Assim, uma categoria é habitualmente composta por um termo-chave que indica a significação central do conceito que se quer apreender, e de outros indicadores que descrevem o campo semântico do conceito.

Neste sentido, Bardin (1995) afirma que:

*“A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento, segundo o género (analogia), com os critérios previamente definidos”*  
(Bardin, 1995:117).

Na análise dos dados e tratamento estatístico utilizamos o programa Informático – SPSS (*Statistical for the Social Sciences*).

A nossa pesquisa tem como objectivo identificar as representações sociais e as expectativas dos pais sobre as competências e o desenvolvimento das suas crianças.

Para a realização da nossa pesquisa, definimos como objectivos:

- . Identificar as expectativas dos pais e dos inquiridos sobre o desenvolvimento perceptivo e motor da criança;
- . Identificar as expectativas dos pais e dos inquiridos sobre o desenvolvimento afectivo e relacional da criança;
- . Identificar as expectativas dos pais e dos inquiridos sobre o desenvolvimento cognitivo e da linguagem da criança;
- . Identificar o meio sócio-cultural e as expectativas dos pais e dos inquiridos.

Fizemos um estudo nos Açores e no Continente para o qual utilizámos o inquérito por entrevista (2006 e 2007).

A amostra foi não probabilística, de acordo com os critérios de inclusão (N=200).

Numa segunda fase, fizemos um estudo etnográfico na ilha de São Miguel em que utilizámos a observação participante e a entrevista aberta ( 2007).

A amostra foi não probabilística, com uma amostragem em bola de neve, avaliada em dois momentos (N = 104).

## **2. Delimitação do objecto de estudo**

A evolução da pessoa humana corresponde à maturação do vínculo, processando-se através dum longo caminho que vai desde o balbuciar desarticulado do bebé até à mais elaborada construção verbal entre dois seres. Na base de toda esta elaboração está a aprendizagem das relações já bem presente no bebé recém-nascido.

A delimitação do nosso objecto de estudo – as representações sociais dos pais e familiares e a sua influência no desenvolvimento das competências da criança dos 0 aos 2 anos – teve por base o nosso interesse sobre este período etário, decorrente da nossa experiência profissional como enfermeira especialista em saúde mental e psiquiatria. Essa motivação intrínseca veio encontrar eco nas obras de vários investigadores, Piaget (1954), Stern (1989), Ramos (1990, 2004) e Gomes-Pedro (2005).

Em Gomes-Pedro (2005), confirmámos a nossa percepção de que os dois primeiros anos de vida são essenciais para o futuro de cada ser humano. Sublinhem-se as suas palavras:

*“O maior ou menor sucesso de cada um, na descoberta dos outros, ao longo da vida, assenta no modo como se constroem os fundamentos das primeiras relações e é neste processo vital de aprendizagem que o bebé gasta parte da sua energia ao longo dos dois primeiros anos de vida”* (Gomes-Pedro, 2005: 89).

Ainda segundo o mesmo autor, nestes primeiros 2 anos de vida, o desenvolvimento emocional baseado no afecto estrutura o sentido ecológico e etológico da vida e das relações do bebé.

Em Ramos (1990), encontrámos a sustentação de que o papel do adulto nesta fase etária é fulcral para o seu desenvolvimento futuro. Leia-se a autora nas suas próprias palavras:

*“Durante o primeiro ano de vida a criança deverá elaborar um importante trabalho psíquico, exigindo da parte do adulto, muito tempo, disponibilidade e atenção, cuidados repetidos efectuados num clima afectivo e social apropriado”* (Ramos, 1990: 317).

Ramos (2004) reforça as afirmações anteriores, afirmando que:

*“Para um desenvolvimento saudável, as crianças necessitam de um ambiente de apoio/suporte, desempenhando os adultos, muito em particular os pais e família em geral, um papel fundamental ao nível da educação e saúde dos seus membros, das necessidades físicas e materiais, mas também das necessidades psicológicas, tais como afecto, apoio, cuidados e orientação”* (Ramos 2004: 156).

O reconhecimento universal da importância das representações sociais dos pais e familiares no desenvolvimento da criança é confirmado por inúmeros estudos. No entanto, conhecer e analisar as práticas locais é fundamental para a consciencialização da influência, no futuro da criança, do modo como as crianças são cuidadas nos dois primeiros anos de vida.

### **3. Questões de investigação**

1. Identificar se as representações sociais dos pais sobre a criança e o seu desenvolvimento têm influência no desenvolvimento desta e as expectativas dos pais.

2. Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento perceptivo e motor têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.

3. Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento afectivo e relacional têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.

4. Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento cognitivo e da linguagem têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.

5. Identificar se o meio sócio-cultural tem influência nas representações sociais e nas expectativas dos pais.

6. Identificar objectos e práticas tradicionais existentes na ilha de São Miguel, relacionadas com a criança, o seu desenvolvimento e educação nos dois primeiros anos de vida a partir dos anos 50 do século XX.

#### **4. Variáveis**

Distinguimos a variável dependente das variáveis independentes, como abaixo se regista.

##### **Variável dependente:**

- . Desenvolvimento da criança e as expectativas dos pais.

##### **Variáveis independentes:**

- . Escolaridade dos pais e dos inquiridos;
- . Profissão dos pais e dos inquiridos;
- . Gerações;
- . Meio rural/ meio urbano;
- . Género (Masculino ou Feminino);
- . Tipo de educação dado à criança;
- . Quantos meses tinha a criança quando disse as primeiras palavras;



- . Estava de acordo com as expectativas dos pais;
- . Com que idade a criança começou a andar;
- . Estava de acordo com as expectativas dos pais;
- . Com que idade a criança começou a sorrir;
- . Estava de acordo com as expectativas dos pais;
- . Quantos meses tinha a criança quando reconheceu a voz da mãe;
- . Estava de acordo com as expectativas dos pais;
- . Quantos meses tinha quando começou aos gritos e tagarelice;
- . Estava de acordo com as expectativas dos pais;
- . Representações sociais sobre: cuidados, desenvolvimento, mãe, pai e Criança.

## 5. Estudo do tipo comparativo

A fim de constatar as diferenças a nível do Continente e Açores entre as representações sociais dos pais e familiares e a sua influência no desenvolvimento das competências da criança dos 0 aos 2 anos, realizámos um estudo do tipo comparativo que segundo Fortin et al. (1988) é o tipo de estudo que estabelece as diferenças entre dois ou mais grupos diferentes. Neste sentido, Lakatos (1988) sustenta que o método comparativo é usado tanto para comparações de grupos no presente, no passado, ou entre os existentes e os do passado, quanto entre sociedades de iguais ou diferentes estágios de desenvolvimento.

O método comparativo contribui para uma melhor compreensão do comportamento humano, tendo como finalidade verificar as similitudes e/ou as diferenças entre diversos tipos de grupos, sociedades ou populações, como estabelece Fortin (1999).

### 5.1. Selecção da Amostra

Utilizámos uma amostra não probabilística, uma vez que, e de acordo com Carmo (1998):

*“Amostras não probabilísticas podem ser seleccionadas tendo como base critérios de escolha intencional sistematicamente utilizados com a finalidade de*

*determinar as unidades da população que fazem parte da amostra” (Carmo, 1998:197).*

Escolhemos nos Açores 3 ilhas, para obtermos uma maior diversidade de participantes. Para a selecção das 3 ilhas teve-se em conta o factor número de habitantes e o facto de não serem as ilhas mais próximas entre elas. Aplicámos 40 inquéritos por entrevista na ilha de São Miguel entre Janeiro e Abril de 2006; 30 inquéritos por entrevista na ilha do Pico entre Junho e Setembro de 2006; 30 inquéritos por entrevista na ilha Terceira entre Setembro e Dezembro de 2006.

A nível do Continente, procurámos também obter dados o mais diversificados possível. Essencialmente aplicámos o Inquérito por entrevista em Lisboa, Almada, Quinta do Conde, Santarém, Almeirim e Portalegre. Aqui iniciámos as respostas aos inquéritos em Fevereiro de 2006 e terminámos em Março de 2007. Os Inquéritos por entrevista foram aplicados em alguns meses ao longo do ano, sempre que nos deslocávamos ao Continente,.

A população-alvo foi constituída por pessoas que tinham filhos ou cuidavam de crianças com mais de 2 anos.

Na selecção da amostra tivemos em conta os seguintes critérios:

- . Pessoas com capacidades cognitivas de conhecimento e expressão;
- . Idades, profissões e escolaridade o mais variadas possível;
- . Áreas geográficas, com características culturais e sócio-económicas distintas.

## **5.2. Pré-teste**

Realizámos o pré-teste na ilha de São Miguel, em Outubro de 2005. Tendo o mesmo sido aplicado a faixas etárias diferentes, verificámos que a população tinha dificuldade em preenchê-lo devido à sua extensão e ao facto de alguns já não se lembrarem dos dados que eram solicitados.

Por este motivo optámos por aplicar o Inquérito por entrevista, o que nos permitiu interagir com os inquiridos, solicitando, por exemplo, o visionamento de álbuns cujas

fotografias reavivavam a memória. Igualmente os Boletins de Saúde forneceram-nos dados preciosos.

### **5.3. Instrumento de Recolha de dados**

Como instrumento de recolha de dados, utilizámos o Inquérito por entrevista. Como já anteriormente afirmámos, não conseguíamos obter as respostas necessárias através do inquérito, o que concluímos após o pré-teste.

De acordo com Carmo (1998), o Inquérito por entrevista deve ser escolhido e é recomendável na seguinte situação:

*“[Nos] casos em que o investigador tem questões relevantes, cuja resposta não encontra na documentação disponível ou, tendo-a encontrado, não lhe parece fiável, sendo necessário comprová-la” (Carmo, 1998:128).*

Seguindo o mesmo autor, utilizámos uma estratégia habitualmente eficaz – a regra da reciprocidade –, fazendo uma apresentação do investigador, do problema da pesquisa e do papel pedido ao entrevistado.

O desenho da nossa investigação levou-nos a proceder à categorização dos temas do Inquérito por entrevista.

Caracterização da amostra, tendo em conta a idade da criança dos 0-2 anos:

- . Caracterização biográfica da criança

- Idade actual da criança

- Se tinha irmãos e respectivas idades

- . Caracterização da família

- Habilitações dos pais

- Profissões dos pais

- Situação conjugal dos pais

- A relação dos pais

- Problemas de saúde dos pais

- Recursos familiares: ajuda a cuidar da criança a nível alimentação,

vestuário, higiene e financeiramente.

Desenvolvimento da criança e expectativas dos pais/ educadores:

- . Alimentação e higiene
- . Desenvolvimento cognitivo e linguagem
- . Desenvolvimento perceptivo e motor
- . Desenvolvimento afectivo e relacional

O sono da criança

Brincadeiras da criança

Educação da criança

Práticas de cuidados à criança

- . Representações sociais

Na última parte do Inquérito por entrevista, sobre as representações sociais, utilizámos o teste por associação livre de palavras, originalmente desenvolvido por Jung (Rapaport et al., 1965) na prática clínica, que tinha como objectivo realizar diagnóstico psicológico sobre a estrutura da personalidade dos sujeitos. (Nóbrega e Coutinho – UFPE, 2003).

O teste de associação livre de palavras foi adaptado no campo da psicologia social por Di Giacomo (1981) e a partir de então tem sido muito utilizado nas pesquisas sobre as representações sociais. Utilizámos os procedimentos recomendados para a sua aplicação.

Antes da sua aplicação, ilustrámos um exemplo semelhante ao utilizado na pesquisa, para familiarizar o entrevistado com o procedimento adequado nas respostas.

Salientámos a importância das expressões ou palavras isoladas substantivos e ou adjectivos, esclarecendo que não deveriam ser utilizadas frases, bem como construções verbais intelectualmente mais elaboradas que pudessem invalidar os resultados da pesquisa.

Outro aspecto que tivemos em conta foi o tempo. Orientámos os sujeitos para a rapidez das respostas, pois quanto mais rápida for a resposta melhor é o resultado. Leia-se Nóbrega e Coutinho:

*“É importante assinalar que o tempo gasto em reflexão na busca de palavras mais adequadas e sofisticadas podem deturpar os resultados da pesquisa. Quanto mais ágil e impulsiva for a resposta maior o seu efeito de validade.”*  
(Nóbrega e Coutinho – UFPE, 2003: 69).

O teste foi aplicado individualmente, na folha de respostas previamente elaborada com espaços numerados, logo abaixo de cada estímulo, para que os sujeitos anotassem as respostas em sequência, preservando o critério de ordem do aparecimento das respostas.

Construímos um Inquérito com perguntas fechadas, abertas e mistas. As perguntas abertas, apesar de serem mais difíceis de codificar, permitem maior amplitude nas respostas, e, segundo Bardin (1995), são mais adequadas às características da pesquisa a realizar, para que o inquirido as compreenda mais facilmente e a elas responda mais livremente. Para Lambin (1990) as perguntas abertas são, no entanto, mais difíceis de responder por exigirem respostas mais elaboradas. Por tal razão colocámos também perguntas cuja resposta fosse facilitada, sem descurar o valor informativo do instrumento de recolha de dados.

Na apresentação do Inquérito por entrevista, começámos por um preâmbulo onde informávamos os inquiridos sobre os objectivos da nossa pesquisa e sobre a confidencialidade das informações obtidas, salientávamos a importância da contribuição e, por fim, agradecíamos a colaboração dada.

A variável caracterização biográfica da amostra permite-nos, de acordo com Moscovici (1978), uma melhor compreensão dos fenómenos sociais, relacionando-os com os diferentes contextos sociais.

Conhecer as habilitações literárias dos pais e dos inquiridos permite-nos obter uma aproximação aos conhecimentos dos mesmos. Adaptámos a terminologia referente

aos diferentes níveis de Escolaridade do Sistema Educativo Português, de acordo com o sistema actual.

Para determinarmos a categoria profissional dos pais, utilizámos a **Classificação Nacional das Profissões (CNP)**:

1. Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresas (exemplo: Quadros Superiores da Administração Pública, Directores de Empresa ....);
2. Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas (exemplos: Especialistas das Ciências Físicas, Matemáticas e Engenharia, Biólogo, Médicos, Médicos Dentistas, Enfermeiros....);
3. Técnicos e profissionais de Nível Intermédio (exemplo: Técnicos de Ciências Físico-Químicas, Técnicos de Engenharia Civil, Programadores, Operadores de Informática e Trabalhadores Similares...);
4. Pessoal Administrativo e Similares (exemplo: Empregados de Escritório, Escriurário, em Geral....);
5. Pessoal dos Serviços e Vendedores (exemplo: Pessoal dos Serviços Directos e Particulares, de Protecção e Segurança, Cozinheiros e Trabalhadores Similares....);
6. Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas (exemplo: Floricultores, Horticultores e Viveiristas, Criadores de Animais e Produtores de Leite...);
7. Operários, Artífices e Trabalhadores Similares (exemplo: Trabalhadores da Construção Civil e Obras Públicas, Carpinteiros...);
8. Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem (exemplo: Operadores e Condutores de Máquinas, Operadores de Máquinas do Fabrico de Produtos Químicos ...);

9. Trabalhadores Não Qualificados (exemplo: Trabalhadores Não Qualificados dos Serviços e Comércio, Trabalhadores Não Qualificados da Agricultura e Pescas, Trabalhadores Não Qualificados das Minas e da Construção Civil e Obras Públicas...).

## **6. Estudo etnográfico**

Para conhecer como eram prestados os cuidados aos bebés na ilha de São Miguel, a partir dos anos 50 e até aos dias de hoje, data que teve por base as idades das pessoas a quem aplicámos os Inquéritos por entrevista e o não termos encontrado qualquer registo deste período sobre o tema, fizemos observação participante directa e fotográfica. Posteriormente realizámos entrevistas abertas ao longo de toda a ilha principalmente nas pontas da ilha (Nordeste e Mosteiros), uma vez que eram as zonas mais isoladas devido às grandes dificuldades de acesso.

Este tipo de estudo pressupõe uma extensa recolha de dados, sem que o investigador interfira na situação que está a recolher. Tal como refere Carmo (1998):

*“Na investigação etnográfica a técnica utilizada, consiste, fundamentalmente, na observação participante (...) a qual implica trabalho de campo prolongado, de modo a o investigador ficar imerso na cultura em estudo. (...) Iniciando o seu trabalho pela recolha de dados, através da observação participante, o investigador recorrerá posteriormente a outras técnicas: entrevistas, Inquérito e escalas de atitudes, análise documental, recolha de artefactos, gravações, vídeo e áudio, etc” (Carmo, 1998 : 219-220).*

Utilizámos uma amostra não probabilística, com uma amostragem em bola de neve, a qual segundo Carmo (1998)

*“(...) implica que a partir de elementos da população já conhecidos se identifiquem outros elementos da mesma população. Os primeiros indicam os seguintes e assim sucessivamente. A amostra cresce como uma bola de neve” (Carmo:1998:199).*

A observação participante ocorreu ao longo do ano 2006 e as entrevistas e registos fotográficos ocorreram ao longo do 2007. Contactámos previamente Câmaras Municipais, Párocos, Directores de Museus, Oficinas-Museu, Unidades de Saúde e Lares de Idosos. Aí tomámos conhecimento de algumas pessoas que nos podiam fornecer dados mais antigos.

As entrevistas ocorreram em casas particulares, nos lares, nas escolas e nas Unidades de Saúde.

Na selecção das entrevistas válidas, tivemos em consideração as pessoas que sempre viveram no Concelho em questão e sem dificuldades de memória. As entrevistas foram semi-estruturadas e duraram entre 30 minutos a 2 horas. Utilizámos gravador para estas entrevistas com autorização dos participantes.

No Concelho de Ponta Delgada fizemos entrevistas na cidade e arredores. Em virtude de determinadas especificidades de algumas freguesias, fomos entrevistar numa ponta da ilha, freguesia de Mosteiros, tendo obtido resultados de uma riqueza enorme.

Outra freguesia deste Concelho onde não podíamos deixar de realizar entrevistas foi a freguesia das Sete-Cidades, devido à sua estrutura geográfica. As pessoas que hoje em dia lá habitam ainda convivem com o seu isolamento, revelado na expressão “fui lá fora”, mesmo que a deslocação seja apenas à freguesia vizinha.

Fomos à freguesia da Bretanha, uma vez que sabíamos que também existiam algumas particularidades, essencialmente a nível dos cuidados prestados às crianças.

No Concelho da Lagoa não conseguimos entrevistas válidas, uma vez que as pessoas que procurámos entrevistar não eram de lá e não nos sabiam dar dados sobre esta zona. Outras pessoas com mais idade com quem conseguimos falar não nos sabiam dar dados devido a problemas de saúde.

No Concelho de Vila Franca do Campo, encontrámos particularidades que cremos estarem relacionadas com o facto de Vila Franca do Campo ter sido a primeira capital da ilha.



No Concelho da Ribeira Grande, há uma discrepância bastante acentuada a nível económico entre as várias freguesias. Encontrámos algumas diferenças entre a população.

No Concelho da Povoação, encontrámos muitos emigrantes que regressaram à terra e que não se conseguiam lembrar de dados sobre a Povoação. Faziam uma grande mistura entre Brasil e Estados Unidos, países onde viveram, e a Povoação.

No Concelho de Nordeste, encontrámos pessoas com muita vontade de contarem como eram os cuidados antigamente, bem como as mudanças que foram ocorrendo. Convidavam-nos a entrar, ofereciam-nos alimentos e queriam mostrar fotografias, contaram-nos contos e cantilenas. A riqueza do que nos contavam levou-nos a pesquisar contos e cantilenas também noutros pontos da ilha.

### **6.1. A Imagem na Investigação**

As imagens carregam referências culturais que estão cognitivamente vinculadas a outras imagens e constituem uma relação conceptual entre imaginário e significado (Freedman, 1994). A cultura visual procura compreender fenómenos que, nas duas últimas décadas, transformaram as concepções de arte, cultura, imagem, história e educação e hoje operam a “mediação” de representações, valores e identidades.

É claro que a reprodução electrónica, a tecnologia digital e a cibernética criaram novas formas de visualidade com poderes inigualáveis, tornando a experiência humana, hoje, mais visual e visualizada do que nunca.

Essas condições, peculiares e dinâmicas, instituem a necessidade de estudar a imagem numa perspectiva transdisciplinar, procurando estabelecer relações entre imagem, ideia, lugar e tempo, analisando processos de representação como objectos de construção e interpretação de significados.

Neste sentido Ramos salienta que:

*“As grandes transformações sociais e tecnológicas, nomeadamente no domínio da comunicação e da informação, as mudanças no campo educativo e nos paradigmas de investigação, têm dado um novo papel e importância à imagem. Os métodos e técnicas audiovisuais, entraram na nossa cultura quotidiana, penetraram na investigação e na formação, vindo abrir perspectivas novas ao nível da pesquisa e da intervenção” (Ramos, 2003:35).*

A mesma autora reconhece que a análise e comparação inter/transcultural dos adultos em relação à criança, das representações sociais, estilos e práticas comunicacionais e educacionais permite:

- “- Explicitar e analisar os estilos, os comportamentos e as práticas, nomeadamente comunicacionais e educativos nas suas especificidades e universais;*
- Favorecer a compreensão da relação complexa entre as representações individuais e colectivas, os estilos culturais comunicacionais e educativos, as práticas de cuidados, de saúde e de educação e os contextos sociais, culturais e familiares;*
- Captar o significado de gestos quotidianos, banais e insignificantes, mas, todavia, importantes e que podem passar despercebidos sem esta dupla perspectiva metodológica de pesquisa (Ramos, 2003:37).*

A fotografia foi desenvolvida antes das câmaras de vídeo e dos computadores e tem contribuído para a construção do conhecimento científico em Psicologia há mais de cem anos. Procurou-se identificar as funções gerais ocupadas pela fotografia nos diferentes métodos adoptados, realçando as vantagens e desvantagens em cada um deles.

Gregory Bateson e Margaret Mead (1942) foram pioneiros na utilização dos meios audiovisuais (fotografia e filme), com a finalidade de observarem e compreenderem a dinâmica cultural e os diferentes processos educativos, essencialmente a educação das crianças, as relações adultos-crianças e as influências do meio cultural. Estes autores foram percussores na introdução do método fotográfico e fílmico na pesquisa e nos estudos comparativos transculturais sobre a infância (Ramos, 2003).

Na obra de Bateson e Mead (1942), em “Balinese Character, a photographic analysis”, cerca de 759 fotografias foram consagradas às aprendizagens infantis e às técnicas do corpo das crianças em Bali. De acordo com Ramos (2003) nesta obra podemos observar como numa dada cultura as crianças aprendem a utilizar o corpo, a andar, a dançar, a nadar ou a colocar-se de pé.

O principal objectivo, ao trabalhar-se com a fotografia actualmente, é a atribuição de significado à imagem. As relações estabelecidas entre estes dois construtos foram, inicialmente, colocadas por William James (1890, citado por Dinklage & Ziller, 1989) que definiu o significado das palavras como sendo imagens sensoriais trazidas à consciência. Assim, adoptando-se o pressuposto de que parte das pessoas teria dificuldade em expressar verbalmente determinados temas, o uso da fotografia poderia auxiliar na comunicação destes significados, permitindo uma melhor compreensão dos conteúdos por parte do investigador.

*“O estudo das representações sobre as tradições familiares de cuidados às crianças e das representações individuais e colectivas de desenvolvimento, educação e saúde da criança é muito importante, permitindo: recolher o discurso das pessoas interrogadas, a forma, os significados, por vezes inconscientes, compreender o sentido e coerência entre representações e práticas; confrontar o discurso das diferentes gerações e famílias; captar a estabilidade e mudança nas representações de cuidados e educação no seio de uma mesma cultura; comparar diferentes culturas, favorecer a comparação intercultural e destacar universais e particularidades, colocar em relevo as representações colectivas e simbólicas subjacentes às práticas tradicionais e contemporâneas de cuidados e desenvolvimento, os mitos e os sistemas de valores nas quais elas se inserem e se perpetuam (Ramos, 2003:38).*

Entre as várias funções da fotografia, a função de registo, em que a fotografia tem o papel de documentar determinada ocorrência, é a fundamental para o investigador. Fotografa-se um certo evento durante o seu acontecimento e, posteriormente, esta imagem é tomada como um dado de pesquisa na análise específica do "motivo fotográfico", isto é, da acção, pessoa ou objecto fotografados. Neste caso, o que importa é apenas o conteúdo presente em cada uma das fotos ou no conjunto delas.

Por esta razão, não são levados em consideração o autor das fotografias, nem o posterior observador das mesmas, que, em ambos os casos, tende a ser o próprio investigador ou alguém da sua equipa de trabalho.

## Síntese

Neste capítulo, fazemos a apresentação da pesquisa empírica realizada com o objectivo de conhecer e analisar a relação entre as expectativas dos pais e as competências das crianças em 3 ilhas dos Açores e em algumas regiões do Continente.

Apesar de a importância das representações sociais dos pais e familiares no desenvolvimento da criança ser um dado adquirido, a sua investigação em determinadas regiões permite-nos verificar a distância que medeia a teoria e a prática, ou seja, qual o grau de consciencialização dos pais e cuidadores da importância dos 2 primeiros anos de vida do bebé para o seu futuro como ser humano.

Desenvolvemos um estudo multimétodo – quantitativo, qualitativo e descritivo – em diferentes áreas geográficas do Continente e dos Açores e um estudo de cariz etnográfico na ilha de São Miguel.

Para a análise dos dados das questões abertas (não estruturadas), seguimos o critério da análise categorial e no tratamento estatístico dos dados utilizámos o programa Informático – SPSS (*Statistical for the Social Sciences*).

Utilizámos no estudo de cariz etnográfico na ilha de São Miguel a imagem, mais especificamente a fotografia, com a função de registo, em que esta tem o papel de documentar determinada ocorrência e é fundamental para o investigador.



## **CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

“Quem nada conhece, nada ama.  
Quem nada pode fazer, nada compreende.  
Quem nada compreende, nada vale.  
Mas, quem compreende, também ama, observa, vê...  
Quanto mais conhecimento houver inerente  
numa coisa, tanto maior o amor...  
Aquele que imagina que todos os frutos  
amadurecem ao mesmo tempo como as cerejas,  
nada sabe a respeito das uvas...”

Paracelso

### **1. Caracterização Sócio-Demográfica dos Entrevistados e do Agregado Familiar**

#### **1.1. Estudo nos Açores e Continente**

A caracterização desta amostra foi feita tendo em conta os seguintes parâmetros: local de Residência (Urbano/Rural); grau de parentesco da pessoa que colaborou na educação da criança; tipo de família; sexo da criança; idade dos entrevistados, da mãe, do pai e idade actual da criança; habilitações literárias dos pais; profissão dos pais; presença de problemas psicológicos e ou psiquiátricos e de alcoolismo e/ou droga nos pais; situação conjugal dos pais quando a criança tinha 0-2 anos; se tinha irmãos; quem tomou conta da criança; quem ajudou a cuidar da criança – despesas, alimentação, vestuário, higiene e passeios.

A pertinência desta caracterização prende-se com o argumento de que os parâmetros acima referidos podem vir a constituir uma fonte de variação no tema central do estudo.

**Quadro 1. Distribuição da amostra pelo Local de Residência (Urbano/Rural), Grau de parentesco da pessoa que colaborou na educação da criança, Tipo de família e Sexo da criança.**

Variáveis	AÇORES (N = 100)		Continente (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Local de Residência</b>				
Rural	50	50,0%	22	22,0%
Urbano	50	50,0%	78	78,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%
<b>Grau de Parentesco da pessoa que colaborou na educação da criança</b>				
Mãe	66	66,0%	68	68,0%
Pai	22	22,0%	25	25,0%
Avô e/ou Avó	5	5,0%	2	2,0%
Ama	2	2,0%	1	1,0%
Outros	5	5,0%	4	4,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%
<b>Tipo de família da criança</b>				
Alargada	12	12,0%	4	4,0%
Monoparental	3	3,0%	4	4,0%
Nuclear	85	85,0%	92	92,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%
<b>Sexo da criança</b>				
Feminino	45	45,0%	51	51,0%
Masculino	55	55,0%	49	49,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto ao local de residência, nos Açores 50% vive em meio rural e 50% em meio urbano. No Continente 22% dos inquiridos vive em zonas rurais e 78% em zonas urbanas.

Também são iguais as percentagens maioritárias referentes a quem cuidou da criança. Em 66% foi a mãe nos Açores e no Continente em 68% também foi a mãe. A ama recebeu a percentagem minoritária de 2% nos Açores e de 1% no Continente.

A maioria das famílias das crianças incide na família nuclear – 85% nos Açores e 92% no Continente.

Quanto ao sexo das crianças, nos Açores 45% é do sexo feminino e 55% do sexo masculino. No Continente 51% é do sexo feminino e 49% do sexo masculino.



**Quadro 2. Distribuição da amostra pela idade dos entrevistados por gerações.**

Variáveis	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Idade dos Entrevistados</b>				
< 35 anos	32	32,0%	21	21,0%
36 – 45 anos	36	36,0%	41	41,0%
> 46 anos	32	32,0%	38	38,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A idade dos entrevistados nos Açores apresenta, entre os 36-45 anos, uma percentagem de 36% e no Continente de 41%. Com menos de 35 anos regista-se 32% nos Açores e 21% no Continente. Com mais de 46 anos, nos Açores são 32% e no Continente 38%.

**Quadro 3. Distribuição da amostra pelas variáveis: Idade do pai, Idade da mãe (quando a criança nasceu) e Idade actual da criança com quem colaborou na sua educação.**

AÇORES				
Variáveis	Média	Mediana	Máximo	Mínimo
Idade do Pai	31,44	30,00	50	17
Idade da Mãe	28,24	28,00	41	17
Idade da criança	9,19	8,00	48	3
CONTINENTE				
Variáveis	Média	Mediana	Máximo	Mínimo
Idade do Pai	28,98	30,00	44	20
Idade da Mãe	28,13	29,00	38	18
Idade da criança	10,07	8,00	44	3

A média da idade do pai, quando as crianças nasceram nos Açores, é de 31 anos e a da mãe é de 28 anos. No Continente, a média da idade do pai é de 29 anos e a da mãe é de 28 anos. A média das idades das crianças actualmente é de 9 anos nos Açores e de 10 no Continente.

**Quadro 4. Distribuição da amostra pela variável: Habilitações Literárias do Pai.**

Variáveis	AÇORES (n = 100)		CONTINENTE (n = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Habilitações Literárias Pai</b>				
Ensino Básico	48	48,0%	26	26,0%
Ensino Secundário	27	27,0%	30	30,0%
Ensino Superior	25	25,0%	44	44,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores a maioria dos pais apresenta o ensino básico como grau máximo de escolaridade, ou seja 48%, enquanto no Continente a maioria dos pais refere ter o ensino

superior (44%), contra 26% que refere o ensino básico. Nos Açores apenas 25% refere possuir o ensino superior.

**Quadro 5. Distribuição da amostra pela variável: Habilitações Literárias da Mãe.**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Habilitações Literárias Mãe</b>				
Ensino Básico	37	37,0%	17	17,0%
Ensino Secundário	30	30,0%	32	32,0%
Ensino Superior	33	33,0%	51	51,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto às habilitações literárias da mãe, quer nos Açores quer no Continente, as mães com ensino superior atingem uma maior percentagem do que os pais, respectivamente 33% e 51%.

Com o ensino básico temos 37% das mães nos Açores contra 17% no Continente.

É de ressaltar a percentagem semelhante para o ensino secundário – 30% nos Açores e 32% no Continente.

**Quadro 6. Distribuição da amostra de acordo com a profissão do pai da Criança.**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Profissão do pai</b>				
Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresas	3	3,0%	9	9,0%
Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	30	30,0%	34	34,0%
Técnicos e profissionais de Nível Intermédio	4	4,0%	9	9,0%
Pessoal Administrativo e Similares	10	10,0%	6	6,0%
Pessoal dos Serviços e Vendedores	17	17,0%	18	18,0%
Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas	4	4,0%	4	4,0%
Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	20	20,0%	11	11,0%
Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	5	5,0%	6	6,0%
Trabalhadores Não Qualificados	2	2,0%	0	0,0%
Desempregado	5	5,0%	3	3,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria dos pais, quer nos Açores quer no Continente, são Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas, respectivamente 30% e 34%. Pessoal de Serviços e Vendedores são indicados por 17% nos Açores e 18% no Continente. Operários, Artífices e Trabalhadores similares são 20% nos Açores contra 11% no Continente. Os pais desempregados atingem 5% nos Açores e 3% no Continente.

**Quadro 7. Distribuição da amostra de acordo com a profissão da mãe da criança.**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Profissão da mãe</b>				
Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresas	0	0,0%	3	3,0%
Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	29	29,0%	41	41,0%
Técnicos e profissionais de Nível Intermédio	8	8,0%	7	7,0%
Pessoal Administrativo e Similares	9	9,0%	6	6,0%
Pessoal dos Serviços e Vendedores	14	14,0%	15	15,0%
Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas	0	0,0%	0	0,0%
Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	10	10,0%	14	14,0%
Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	0	0,0%	0	0,0%
Trabalhadores Não Qualificados	2	2,0%	1	1,0%
Desempregada	28	28,0%	13	13,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto à profissão da mãe, Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas atingem os 41% no Continente e 29% nos Açores, sendo que os Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresas não têm qualquer expressão nos Açores, atingindo os 3% no Continente.

Contrariamente aos pais, as mães Operárias, Artífices e Trabalhadores Similares apresentam uma percentagem mais baixa nos Açores do que no Continente, respectivamente 10% e 14%.

As mães desempregadas atingem uma elevada percentagem, nos Açores 28% contra 13% no Continente.

**Quadro 8. Distribuição da amostra pelas variáveis: Presença de problemas psicológicos e ou psiquiátricos e de alcoolismo e/ou droga no pai.**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Alcoolismo/Droga – Pai</b>				
Não	95	95,0%	86	95,0%
Sim	5	5,0%	14	5,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%
<b>Problemas Psicológicos/Psiquiátricos -Pai</b>				
Não	100	100,0%	97	97,0%
Sim	0	0,0%	3	3,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Apenas 5% dos pais nos Açores e 14% no Continente apresentam problemas de alcoolismo ou droga.

Quanto aos problemas psicológicos ou psiquiátricos, este item não tem expressão nos Açores e apresenta apenas 3% no Continente.

**Quadro 9. Distribuição da amostra pelas variáveis presença de problemas psicológicos e ou psiquiátricos e de alcoolismo e/ou droga na mãe**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Alcoolismo/Droga – Mãe</b>				
Não	100	100,0%	100	100,0%
Sim	0	0,0%	0	0,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%
<b>Problemas Psicológicos/Psiquiátricos –Mãe</b>				
Não	93	93,0%	96	96,0%
Sim	7	7,0%	4	4,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Tanto nos Açores como no Continente, as mães não apresentam problemas de alcoolismo ou droga. Já quanto aos problemas psicológicos ou psiquiátricos, nos Açores são 7% as mães que indicam ter este tipo de problemas e 4% no Continente.

**Quadro 10. Distribuição da amostra pela variável: Situação Conjugal dos pais quando a criança tinha dos 0 aos 2 anos de idade.**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Situação Conjugal dos Pais</b>				
Casados	79	79,0%	75	75,0%
União de Facto	18	18,0%	25	25,0%
Divorciados	1	1,0%	0	0,0%
Separados	2	2,0%	0	0,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria dos pais, quer nos Açores quer no Continente, é casada, respectivamente 79% e 75%. A União de facto é indicada por 18% nos Açores e 25% no Continente. Divorciados e separados não obtiveram respostas no Continente, sendo 1% dos pais divorciados e 2% dos pais separados nos Açores.

**Quadro 11. Distribuição da amostra pelas variáveis: Existência de irmãos e Género dos irmãos**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Tinha irmãos?</b>	n=46		n=46	
Não	54	54,0%	54	54,0%
Sim	46	46,0%	46	46,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%
<b>Género do irmão/irmã</b>	n = 46		n=46	
Feminino	20	43,0%	23	50,0%
Masculino	26	57,0%	23	50,0%
<b>Total</b>	46	100,0%	46	100,0%

Nos Açores e no Continente 46% das crianças sobre as quais recaíram os inquéritos por entrevista têm irmãos, enquanto 56% são filhos únicos.

Quanto ao género, nos Açores 43% é do sexo feminino e 57% do sexo masculino; já no Continente 50% é do sexo feminino e 50% do sexo masculino.

**Quadro 12. Distribuição da amostra pela variável: “Quem ajudou os pais a cuidar da criança?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (n=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem ajudou os pais</b>				
Ama	2	2,0%	1	1,0%
Amigos	2	2,0%	1	1,0%
Avós	50	50,0%	49	49,0%
Avós e Outros Familiares	3	3,0%	8	8,0%
Familiares	7	7,0%	5	5,0%
Ninguém	32	32,0%	36	36,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria dos pais teve a ajuda dos avós: 50% nos Açores e 49% no Continente. É também elevada a percentagem dos que não tiveram a ajuda de ninguém: 32% nos Açores e 36% no Continente. A ama e os amigos não têm uma expressão significativa, respectivamente, 2% nos Açores e 1% no Continente.

**Quadro 13. Quem tomou conta da criança. Porquê?**

Variáveis		AÇORES (N=100)		CONTINENTE (n=100)	
		Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem tomou conta da criança</b>					
Mãe		7	7,0%	4	4,0%
Familiares		37	37,0%	13	13,0%
Pessoas com preparação	Não tiveram possibilidade de escolha	25	25,0%	31	31,0%
	Pessoas que sabem cuidar	6	6,0%	4	4,0%
Escolha apropriada		6	6,0%	6	6,0%
Não responderam		19	19,0%	42	42,0%
<b>Total</b>		100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores aparecem os Familiares com 37% a tomar conta da criança e no Continente 13%. Os inquiridos referiram que os Familiares é que tomaram conta da criança porque cuidavam bem, tinham tempo e moravam ao lado.

Pessoas com preparação são referidas por 31% nos Açores e 34% no Continente. Os inquiridos salientaram que são “*pessoas sabem cuidar*” e que “*não tinham familiares próximos*”.

A escolha apropriada é referida por 6% quer a nível dos Açores quer do Continente.

**Quadro 14. Distribuição da amostra pela variável: “Quem por vezes deu uma ajudinha, ainda que não fosse habitualmente?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem ajudou os pais?</b>				
Ama	3	3,0%	1	1,0%
Amigos	10	10,0%	8	8,0%
Avós	29	29,0%	36	36,0%
Avós e Outros (Familiars, creche)	9	9,0%	2	2,0%
Avó	1	1,0%	0	0,0%
Outros Familiares	23	23,0%	12	12,0%
Ninguém	25	25,0%	41	41,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Continuam a ser os avós a dar uma ajuda esporádica mais significativa: 29% nos Açores e 36% no Continente. Outros familiares nos Açores são indicados por 23% e no Continente por 12%. “*Ninguém para ajudar*” é indicado por 25% nos Açores e 41% no Continente. Os amigos são referidos por 10% nos Açores e 8% no Continente, o que já representa uma significativa ajuda sem ser habitualmente, ao contrário, da percentagem indicada no quadro 12.

**Quadro 15. Distribuição da amostra pela variável: “Quem ajudou a cobrir as despesas com a criança ”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem ajudou nas despesas com a criança?</b>				
Avós	45	45,0%	39	39,0%
Avós e Outros (Familiars)	1	1,0%	1	1,0%
Outros Familiares	4	4,0%	2	2,0%
Avó	0	0,0%	1	1,0%
Ninguém	50	50,0%	57	57,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Os avós são quem mais ajuda a cobrir as despesas com o bebê: 45% nos Açores e 39% no Continente. Mas a maioria não teve ajudas: 50% nos Açores e 57% no Continente.

**Quadro 16. Distribuição da amostra pela variável “A criança durante a semana ficava ao encargo de quem?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>A criança durante a semana ficava ao encargo de quem?</b>				
Ama	16	16,0%	18	18,0%
Avós	35	35,0%	28	28,0%
Creche	20	20,0%	21	21,0%
Empregada	0	0,0%	1	1,0%
Mãe	25	25,0%	31	31,0%
Outros Familiares	4	4,0%	1	1,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Durante a semana a criança ficava maioritariamente, nos Açores, ao encargo dos avós – 35%, enquanto no Continente a maioria ficava ao encargo da mãe – 32%. Nos Açores 25% ficava ao encargo da mãe e no Continente 28% ficava ao encargo dos avós. Também a ama é uma referência significativa: 16% nos Açores e 18% no Continente.

**Quadro 17. Distribuição da amostra pela variável: “Quem ajudava a preparar a refeição da criança?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem ajudava a preparar a refeição da criança?</b>				
Avós	18	18,0%	10	10,0%
Avós e outros	16	16,0%	18	18,0%
Empregada	4	4,0%	6	6,0%
Creche	1	1,0%	0	0,0%
Mãe	25	25,0%	34	34,0%
Pai	4	4,0%	3	3,0%
Mãe e Outros (não avós)	3	3,0%	4	4,0%
Pais e Outros (não avós)	4	4,0%	3	3,0%
Pais	18	18,0%	18	18,0%
Ninguém	7	7,0%	4	4,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Açores 25% das mães ajudava a preparar a refeição da criança contra 34% no Continente. Quer nos Açores, quer no Continente 18% dos pais ajudava nessa



preparação. Os avós ou outros ajudavam também significativamente: 16% nos Açores e 18% no Continente. Ainda os avós ajudavam nos Açores 18% e no Continente 10%.

**Quadro 18. Distribuição da amostra pela variável: “Quem dava banho à criança?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem lhe dava banho?</b>				
Avós	3	3,0%	1	1,0%
Avós e outros	11	11,0%	10	10,0%
Mãe	42	42,0%	46	46,0%
Pai	0	0,0%	2	2,0%
Mãe e Outros (não avós)	6	6,0%	2	2,0%
Pais e Outros (não avós)	0	0,0%	2	2,0%
Pais	38	38,0%	37	37,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Tanto nos Açores como no Continente era a mãe quem maioritariamente dava banho à criança: 42% nos Açores e 46% no Continente. Também os pais atingem uma percentagem elevada: 38% nos Açores e no Continente 37%. Os avós e outros nos Açores são indicados por 11% e no Continente por 10%.

**Quadro 19. Distribuição da amostra pela variável: “Quem vestia a criança?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem a vestia ?</b>				
Avós	3	3,0%	1	1,0%
Avós e outros	17	17,0%	9	9,0%
Mãe	37	37,0%	46	46,0%
Pai	3	3,0%	2	39,0%
Mãe e Outros (não avós)	2	2,0%	2	2,0%
Pai e Outros (não avós)	0	0,0%	2	2,0%
Pais	38	38,0%	37	37,0%
Ninguém	0	0,0%	1	1,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0

A mãe continua a ser quem apresenta maior percentagem quanto a vestir a criança no Continente (46%), mas nos Açores são os pais (a mãe e o pai), 38%, contra 37% das mães. No Continente 37% dos pais (mãe e pai) veste os bebés. O pai no Continente é indicado por 39% contra 3% nos Açores.

**Quadro 20. Distribuição da amostra pela variável: “Quem levava a criança a passear?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem levava a criança a passear?</b>				
Avós	6	6,0%	4	4,0%
Avós e outros	12	12,0%	7	7,0%
Empregada	16	16,0%	43	43,0%
Mãe	56	56,0%	39	39,0%
Pai	4	4,0%	2	2,0%
Mãe e Outros (não avós)	5	5,0%	4	4,0%
Pai e Outros (não avós)	0	0,0%	0	0,0%
Ninguém	1	1,0%	1	1,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores é a mãe quem mais levava a criança a passear – 56%, contra 39% no Continente. No Continente é a ama quem mais levava a criança a passear – 43%, contra 16% nos Açores. Nos Açores os avós e outros são indicados por 12% contra 7% no Continente.

**Quadro 21. Distribuição da amostra pela variável: “Quem brincava com a criança?”**

Variáveis	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quem brincava com a criança?</b>				
Avós	7	7,0%	2	2,0%
Avós e outros	0	0,0%	1	1,0%
Mãe	9	9,0%	21	21,0%
Pai	5	5,0%	8	8,0%
Mãe e Outros (não avós)	3	3,0%	2	2,0%
Pais e Outros (não avós)	0	0,0%	2	2,0%
Pais	76	76,0%	64	64,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

São os pais (mãe e pai) quem mais brincava com a criança – 76% nos Açores e 64% no Continente. A mãe é indicada por 21% no Continente contra 9% nos Açores. O pai é indicado apenas por 5% nos Açores e 8% no Continente.

## 1.2. Estudo na Ilha de São Miguel

A caracterização dos entrevistados para o estudo etnográfico teve em conta o local de residência e a idade dos entrevistados.

**Quadro 22. Distribuição da amostra pelo Local de Residência (Concelho e Freguesia).**

Variáveis	São Miguel (N = 104)				
	Frequência	Percentagens	Freguesia	Frequência	Percentagens
<b>Concelho de Residência</b>					
Ponta Delgada	50	47,0%	S. José	8	8,0%
			Matriz	6	6,0%
			S. Pedro	2	2,0%
			Mosteiros	10	10,0%
			Sete-Cidades	8	8,0%
Vila Franca do Campo	12	12,0%	Bretanha	16	14,0%
			Água d'Alto	8	8,0%
			Ponta Garça	4	4,0%
Ribeira Grande	6	6,0%	Ribeirinha	4	4,0%
			Santa Barbara	2	2,0%
Povoação	10	10,0%	Furnas	4	4,0%
			Povoação	4	4,0%
			Ribeira Quente	2	2,0%
Nordeste	26	25,0%	Nordeste	16	14,0%
			Lomba da Fazenda	6	6,0%
			Santo António Nordestino	4	4,0%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0%</b>	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0%</b>

Entrevistámos 47% das pessoas no Concelho de Ponta Delgada, tendo o mesmo o maior número de habitantes. No Concelho procurámos essencialmente meios rurais; Bretanha 14% , Mosteiros 10% e Sete-Cidades 8%.

A nível do Concelho de Vila Franca do Campo, entrevistámos 12%, sendo a sua maioria (8%) numa zona rural - Água d'Alto.

No Concelho da Ribeira Grande entrevistámos 6%, essencialmente na freguesia da Ribeirinha (4%).

No Concelho da Povoação, entrevistámos 10% das pessoas, sobretudo nas freguesias das Furnas e Povoação, com 4% em cada uma.

E finalmente no Concelho de Nordeste, entrevistámos 25%, essencialmente na Freguesia de Nordeste (14%).

**Quadro 23. Distribuição da amostra pela idade dos entrevistados por gerações.**

Variáveis	São Miguel (N = 104)	
	Frequência	Percentagens
<b>Idade dos Entrevistados</b>		
< 35 anos	32	31,0%
36 – 45 anos	30	29,0%
46 – 70 anos	36	34,0%
84 anos	6	6,0%
<b>Total</b>	104	100,0%

Em relação às idades dos entrevistados 34% encontrava-se na faixa etária dos 46-70 anos. É de salientar que entrevistámos 6% com 84 anos.

**Quadro 24. Distribuição da amostra pelo sexo dos entrevistados.**

Variáveis	São Miguel (N = 104)	
	Frequência	Percentagens
<b>Sexo dos Entrevistados</b>		
Feminino	82	79,0%
Masculino	22	21,0%
<b>Total</b>	104	100,0%

A maioria dos entrevistados são do sexo feminino 79% e 22% do sexo masculino.

**Quadro 25. Distribuição da amostra pelas Habilitações Literárias dos entrevistados.**

Variáveis	São Miguel (N = 104)	
	Frequência	Percentagens
<b>Habilitações Literárias</b>		
Analfabeto	7	7,0%
Ensino Básico incompleto	10	10,0%
Ensino Básico	48	45,0%
Ensino Secundário	27	26,0%
Ensino Superior	12	12,0%
<b>Total</b>	104	100,0%

A nível da escolaridade a maioria tem o ensino básico 45%, segue-se o secundário com 26% e com analfabetismo temos uma percentagem de 7%.

**Quadro 26. Distribuição da amostra de acordo com a profissão dos Entrevistados.**

Variáveis	São Miguel (N = 104)	
	Frequência	Percentagens
<b>Profissão</b>		
Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	9,0%

Técnicos e profissionais de Nível Intermediário	10	9,0%
Pessoal Administrativo e Similares	20	19,0%
Pessoal dos Serviços e Vendedores	17	15,0%
Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas	10	9,0%
Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	7	6,0%
Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	5	5,0%
Trabalhadores Não Qualificados	9	8,0%
Desempregado	5	5,0%
Reformado	10	9,0%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0%</b>

A nível das profissões, em primeiro lugar surge “*Pessoal Administrativo e Similares*” com 19%, segue-se “*Pessoal dos Serviços e Vendedores*” com 15% e os “*reformados*” com 9%.

## 2. Apresentação dos resultados dos inquéritos por entrevista dos participantes dos Açores e Continente

### ALIMENTAÇÃO E HIGIENE

**Quadro 27. Quantos meses tinha a criança quando reconheceu o biberão?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses em que reconheceu o biberão</b>				
<2	5	5,0%	0,0%	0,0%
2-4	50	50,0%	54	54,0%
5-8	22	22,0%	19	19,0%
>9	0,0%	0,0%	3	3,0%
Não se recorda	23	23,0%	22	22,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quer nos Açores quer no Continente, a maioria diz ter a criança reconhecido o biberão entre os dois e os quatro meses, 50% nos Açores e 54% no Continente, sendo que 5% indica nos Açores que a criança reconheceu o biberão com menos de 2 meses, idade que não é referida no Continente. Em contrapartida, no Continente 3% indica que a criança só reconheceu o biberão com mais de nove meses, idade que não é referida nos Açores.

A nível dos Açores 23% não se recorda e no Continente 22%.

A maioria das respostas dadas pelos entrevistados vem ao encontro dos dados referidos na literatura, uma vez que a criança põe a mão sobre o biberão, reconhece-o desde o 3º mês (Mazet e Stoleru, 2003).

No quadro seguinte fomos utilizar apenas os entrevistados que se lembram dos meses em que a criança reconheceu o biberão, sendo 77 nos Açores e 78 no Continente.

**Quadro 28. Achou normal a criança reconhecer o biberão nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 77)		CONTINENTE (N = 78)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	73	95,0%	66	84,0%
Não	4	5,0%	10	13,0%
Cedo	0	0,0%	2	3,0%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0%</b>	<b>78</b>	<b>100,0%</b>

Quanto a ter sido considerado normal a idade com que reconheceram o biberão, tanto nos Açores como no Continente, a maioria esmagadora considerou-a normal – 95% e 84% respectivamente.

No quadro 29 fomos saber dos que acharam normal que a criança reconhecesse na altura indicada, em que nos Açores foram 73 inquiridos e no Continente 66.

**Quadro 29. Porque achou normal que a criança reconhecesse o biberão nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 73)		CONTINENTE (N = 66)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal?</b>				
Desenvolvimento normal da criança	38	53,0%	38	58,0%
Bebé bem desenvolvido	9	12,0%	2	3,0%
Comparação com outros bebés	6	8,0%	10	15,0%
Informação sobre o desenvolvimento	4	5,0%	6	9,0%
Nunca pensei	16	22,0%	10	15,0%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>66</b>	<b>100,0%</b>

A maioria considerou normal a idade em que a criança reconheceu o biberão, porque era dentro do “*desenvolvimento normal da criança*”, nos Açores 53% e o Continente 58%. No entanto, “*nunca pensei*” também é indicado por um número significativo de inquiridos: 22% nos Açores e 15% no Continente.

**Quadro 30. Qual a sua expectativa em relação à criança reconhecer o biberão?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
De acordo expectativa	53	68,0%	54	68,0%
Precoce	4	5,0%	5	6,0%
Tardio	6	8,0%	4	5,0%
Não tinha expectativa	15	19,0%	17	21,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Relativamente às expectativas em relação à criança quanto a reconhecer o biberão na idade indicada, a maioria considerou “*de acordo com as expectativas*” – 68% quer nos Açores quer no Continente. Já quanto a “*não tinha expectativas*”, nos Açores 19% escolheu este item e 21% no Continente. Nos Açores 8% dos entrevistados considerou a idade tardia contra 5% no Continente.

**Quadro 31. O que fazia para que a criança reconhecesse o biberão?**

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimular</b>				
Actividades relacionadas com o desenvolvimento	3	3,0%	3	3,0%
Actividades relacionadas com o desenvolvimento afectivo e cognitivo	31	31,0%	28	28,0%
Actividades relacionadas com o desenvolvimento motor	6	6,0%	0	0,0%
Actividades relacionadas com actividades físicas	13	13,0%	11	11,0%
Não estimulava	47	47,0%	57	57,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Reconhecer o biberão é considerado tão natural que 47% nos Açores e 57% no Continente dizem que não estimulavam o bebé. 31% nos Açores e 28% no Continente reconheceram estimular com “*actividades relacionadas com o desenvolvimento afectivo e cognitivo*”, não sendo significativas as percentagens registadas para “*actividades relacionadas com o desenvolvimento*” ou “*actividades relacionadas com o desenvolvimento motor*”.



A categoria “*actividades relacionadas com o desenvolvimento motor*” não foi mencionada a nível do Continente.

As crianças que começaram a reconhecer o biberão entre os dois e os quatro meses (idade mencionada pela maioria dos inquiridos), quer a nível dos Açores quer a nível do Continente, eram estimuladas essencialmente com “*actividades relacionadas com o desenvolvimento afectivo e cognitivo*”. A nível do Continente, relativamente a 10% das crianças que reconheceram o biberão com esta idade, os pais e educadores referiram não estimular. Podemos pensar se estes pais e educadores já não se lembravam ou se não estimularam de modo consciente.

Estes dados vão ao encontro das necessidades da criança, cuidados básicos, nomeadamente a alimentação, referidos na literatura. Badley e Caldwell (1982), in Papalia (2001), sustentam que se deve seguir o próprio ritmo da criança.

**Quadro 32. Quantos meses tinha a criança quando começou a comer com a Colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos ?**

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N= 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
< 3	0	0,0%	1	1,0%
3-5	39	39,0%	40	40,0%
6-8	41	41,0%	27	27,0%
9-12	18	18,0%	20	20,0%
>12	02	02,0%	9	9,0%
Não se recorda	0	0,0%	3	3,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores 41% indica os 6-8 meses como a idade em que a criança começou a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos, enquanto 41% no Continente o indica para os 3-5 meses. A idade entre os 9 e os 12 meses também é indicada significativamente 18% nos Açores e 21% no Continente.

A nível do Continente, 3% não recordava quantos meses tinha a criança quando começou a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos.

De acordo com a literatura aos 6 meses, as suas capacidades de preensão e o aparecimento dos dentes e da mastigação fazem com que a criança se possa alimentar sozinha. É capaz de segurar o biberão; bebe duma chávena quando esta lhe é chegada aos lábios (Mazet e Stoleru, 2003).

Ainda segundo os mesmos autores, a criança come com a colher purés e alimentos sólidos a partir dos 8 meses. Esta é a idade referida pela maioria dos entrevistados nos Açores. No Continente, a maioria revela mais precocemente esta actividade – 3 a 5 meses.

Para Brazelton (2004) alguns bebés estão prontos para introduzir os alimentos sólidos aos 4 meses.

**Quadro 33. Achou normal que a criança começasse a comer com a colher, com Ajuda, purés e alimentos sólidos nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	92	92,0%	88	88,0%
Não	4	4,0%	7	7,0%
Não sabe	4	4,0%	5	5,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Também relativamente à idade em que começaram a comer com a colher, a esmagadora maioria considerou normal – 92% nos Açores e 88% no Continente.

Fomos saber porque acharam normal nos Açores 92 dos inquiridos e 88 no Continente. Apresentamos os resultados no quadro seguinte.

**Quadro 34. Porque achou normal que a criança começasse a comer com a colher com ajuda purés e alimentos sólidos, nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N=92)		CONTINENTE (N = 88)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Por que achou normal?</b>				
Desenvolvimento individual	3	3,0%	5	6,0%
Desenvolvimento normal do bebé	39	42,0%	42	47,0%
Precoce	4	4,0%	6	8,0%
Tardio	4	4,0%	4	5,0%
Orientação médica	12	13,0%	20	23,0%
Curiosidade	7	7,0%	2	2,0%
Não sei/não pensei	25	27,0%	9	10,0%
<b>Total</b>	92	100,0%	88	100,0%

Podemos verificar uma significativa diferença na evolução normal “*comer com a colher*” indicada nos Açores e no Continente: nos Açores 27% diz que “*não sabem/não pensaram*”, enquanto no Continente apenas 10% o indica. Também se distancia nalguns pontos a percentagem verificada para os que apontam como sendo um “*desenvolvimento normal no bebé*” – 42% nos Açores e 47% no Continente.

**Quadro 35. Esperava que a criança começasse a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos nesta altura, ou qual era a sua expectativa?**

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
Sim	57	57,0%	60	60,0%
Mais cedo	4	4,0%	2	2,0%
Mais tarde	9	9,0%	7	7,0%
Não sabe	7	7,0%	5	5,0%
Não se lembra	19	19,0%	14	14,0%
Altura certa	4	4,0%	12	12,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria considera que a idade em que a criança começou a “*comer com a colher*” correspondeu às suas expectativas – 57% nos Açores e 60% no Continente. São poucos os que esperavam que tal acontecesse mais cedo (4% nos Açores e 2% no

Continente), mas um número significativamente elevado “*não se lembra*” (19% nos Açores e 14% no Continente).

**Quadro 36. O que fazia para a criança começar a comer com a colher com ajuda purés e alimentos sólidos ?**

	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Desenvolver/estimular</b>				
Estimulação sensorial	22	22,0%	21	21,0%
Comer à mesa com os pais	2	2,0%	0	0,0%
Estimulação afectiva	5	5,0%	6	6,0%
Estimulação cognitiva e afectiva	13	13,0%	12	12,0%
Explorar a comida	10	10,0%	11	11,0%
Incentivar a autonomia e exploração	6	6,0%	3	3,0%
Brincadeiras	5	5,0%	8	8,0%
Não se lembra	7	7,0%	6	6,0%
Não estimulava	30	30,0%	33	33,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Mais uma vez “*o comer com a colher*” parece tão natural que a maioria diz que “*não estimulava*” a criança para desenvolver tal capacidade (30% nos Açores e 33% no Continente). Porém dos que estimulavam, a maioria fá-lo a nível da “*estimulação sensorial*” (22% nos Açores e 21% no Continente) e a nível da “*estimulação cognitiva e afectiva*” (13% nos Açores e 12% no Continente).

Relacionando o tipo de estimulação com a idade, podemos verificar que todas as crianças que começaram a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos, entre os 3-5 meses no Continente e 6-8 meses nos Açores, foram estimuladas através de “*estimulação sensorial*”, “*estimulação cognitiva e afectiva*” e “*exploração da comida*”.

Segundo a literatura, será importante estimular a criança nesta idade, por exemplo, dando uma colher para a mão da criança, ou mesmo duas, uma para cada mão, para que a criança brinque com as mesmas. Enquanto o adulto lhe dá a comida, deve colocar-se em frente da criança para que esta o tenha no seu campo de visão e brinque com o adulto. A sala deve estar pouco iluminada e silenciosa, sem muitos estímulos (Bazelon e Sparrow, 2004).

**Quadro 37. Quando começou a criança a beber sozinha e a comer algumas colheradas?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
<7	4	4,0%	10	10,0%
7-9	33	33,0%	21	21,0%
10-12	44	44,0%	45	45,0%
>12	16	16,0%	16	16,0%
Não se recorda	3	3,0%	8	8,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A idade indicada pela maioria para a criança “*beber sozinha e comer algumas colheradas*” foi os 10-12 meses – 44% nos Açores e 45% no Continente. Os 7-9 meses também foi uma idade indicada por muitos – 33% nos Açores e 21% no Continente.

Quer a nível dos Açores quer a nível do Continente, a maioria das respostas indica alguma precocidade em relação ao mencionado na literatura. Para Mazet e Stoleru (2003), esta actividade situa-se entre os 14-15 meses; já de acordo com Brazelton (2004), a criança com 12 meses pode beber sozinha e comer algumas colheradas.

**Quadro 38. Achou normal que a criança começasse nesta altura a beber sozinha e a comer algumas colheradas?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	86	86,0%	80	80,0%
Não	8	8,0%	9	9,0%
Não sei/não pensei	6	6,0%	11	11,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Percentagens equivalentes foram as verificadas para aqueles que consideraram normal a idade indicada quanto à criança começar a beber e a comer sozinha algumas colheradas – 86% para os Açores e 80% para o Continente. Apenas 8% nos Açores e 9% no Continente não achou normal.

Fomos saber porque 86 inquiridos nos Açores e 80 no Continente acharam normal que a criança começasse nesta altura a beber sozinha e a comer algumas colheradas. Apresentamos os resultados no quadro seguinte.

**Quadro 39. Porque achou normal que a criança começasse nesta altura a beber sozinha e a comer algumas colheradas?**

	AÇORES (n =86)		CONTINENTE (n =80)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal?</b>				
Desenvolvimento normal do bebé	26	30,0%	36	45,0%
Literatura	2	2,0%	1	1,0%
Pediatra	2	2,0%	1	1,0%
Comparação com os outros bebés	14	16,0%	16	20,0%
Estimulada	10	12,0%	2	3,0%
Não pensei/não sei	32	38,0%	24	30,0%
<b>Total</b>	86	100,0%	80	100,0%

A maior percentagem no Continente é manifestada no “*desenvolvimento normal do bebé*” (45%), enquanto a maior percentagem nos Açores é verificada em “*não pensei/não sei*” (32%). Nos Açores apenas 30% responde positivamente ao “*desenvolvimento normal do bebé*” para este item. Também se regista diferença percentual no item “*comparação com os outros bebés*” (16% nos Açores e 20% no Continente).

**Quadro 40. O que fazia para estimular a criança a beber sozinha e a comer algumas colheradas?**

	AÇORES (n =100)		CONTINENTE (n =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Brincadeiras	15	14,0%	14	13,0%
Estimulação sensorial	34	33,0%	22	21,0%
Estimulação cognitiva e afectiva	12	11,0%	12	11,0%
Incentivar a exploração	20	19,0%	44	42,0%
Comer à mesa com os pais	8	8,0%	0	0,0%
Satisfazer necessidades fisiológicas	3	3,0%	0	0,0%
Não estimulava	13	12,0%	14	13,0%
<b>Total</b>	110	100,0%	106	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o total de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (pergunta de resposta múltipla).

Para estimular a criança a beber e a comer algumas colheradas sozinha, no Continente 42% optava por “*incentivar a exploração*”, enquanto nos Açores apenas 19% indica este item. Nos Açores é a “*estimulação sensorial*” que acolhe maior percentagem (33%), contra 21% no Continente. A “*estimulação cognitiva e afectiva*” recebe a mesma percentagem nos Açores e no Continente – 11%. Esta parece ser uma tarefa que exige maior estímulo, pois apenas 12% nos Açores e 13% no Continente dizem “*não fazer actividades de estimulação*”.

Fomos relacionar as idades em que as crianças começaram a beber sozinhas e o tipo de estimulação. Verificámos que as crianças que começaram aos 7-9 meses foram estimuladas através de “*estimulação cognitiva e afectiva*” e “*incentivar a exploração*”. A nível dos Açores 13% também estimulavam através de “*estimulação sensorial*”.

As crianças que desempenham esta tarefa aos 10-12 meses foram estimuladas através de “*estimulação sensorial*” e “*brincadeiras*”.

Brazelton (2004) salienta que devemos deixar a criança desenvolver as suas capacidades, nomeadamente, quando a criança começa a interessar-se pela forma como a colher e a chávena funcionam (8 a 10 meses). Os princípios que recomenda são: deixe que pegue numa colher enquanto lhe dá a comida com a outra; deixe que bata com ela na mesa ou tabuleiro; deixe a criança pegar nos alimentos com a mão e os leve à boca, por exemplo, a banana.

## **DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E DA LINGUAGEM**

**Quadro 41. Quantos meses tinha a criança quando começou aos gritos e tagarelice?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
< 2	2	2,0%	0	0,0%
2 – 4	52	52,0%	40	40,0%
5 – 7	30	30,0%	30	30,0%
8 – 9	4	4,0%	13	13,0%
10 – 12	5	5,0%	6	6,0%
> 13	0	0,0%	4	4,0%
Não se recorda	7	7,0%	7	7,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria das crianças começou aos gritos e tagarelice entre 2 – 4 meses (52% nos Açores e 40% no Continente). Entre os 5 – 7 meses é a idade indicada por 30% nos Açores e no Continente. Com menos de 2 meses é a idade indicada por 2% nos Açores e esta mesma idade não foi referida no Continente. Com mais de 13 meses é a idade referida por 4% no Continente, mas a mesma idade não é referida nos Açores.

Nos dois primeiros meses de vida a criança emite vocalizações. A partir dos dois, três meses, essas vocalizações aumentam notavelmente em quantidade e variedade. Essas emissões chamam-se tagarelice, gritos, lalações (Mazet e Stoleru, 2003).

Uma vez que 93 inquiridos quer nos Açores quer no Continente se lembravam da idade em que a criança começou aos gritos e tagarelice fomos saber se acharam normal.

**Quadro 42. Achou normal que a criança começasse aos gritos e tagarelice nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 93)		CONTINENTE (N = 93)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	85	91,0%	86	92,0%
Não	8	9,0%	7	8,0%
<b>Total</b>	93	100,0%	93	100,00%

A maioria achou normal: 91% nos Açores e 92% no Continente. Apenas 9% nos Açores e 8% no Continente não acharam normal.



Seguidamente vamos verificar porque acharam estas pessoas normal que a criança começasse aos gritos e tagarelice nesta altura.

**Quadro 43. Porque achou normal que a criança começasse aos gritos e tagarelice nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 85)		CONTINENTE (N = 86)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal?</b>				
Desenvolvimento normal do bebé	27	32,0%	31	36,0%
Como os outros bebés	10	12,0%	19	22,0%
Estimulada	11	13,0%	11	13,0%
De acordo com a literatura	3	4,0%	2	2,0%
Não sei	34	39,0%	23	27,0%
<b>Total</b>	85	100,0%	86	100,00

Uma percentagem significativa considerou que começar aos gritos e tagarelice na idade indicada representava o “*desenvolvimento normal do bebé*” – 32% nos Açores e 36% no Continente. “*Como os outros bebés*” foi a resposta dada por 12% nos Açores e 19% no Continente. “*Não sei*” foi indicado por 39% nos Açores e 27% no Continente.

**Quadro 44. Estava de acordo com a sua expectativa que a criança começasse aos gritos e tagarelice nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 93)		CONTINENTE (N = 93)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
Sim	71	76,0%	76	82,0%
Não	11	12,0%	6	6,0%
Não tinha	11	12,0%	11	12,0%
<b>Total</b>	93	100,0%	93	100,00

Nota: 93 é o número de inquiridos que se lembravam da idade que a criança começou aos gritos e tagarelice, quer nos Açores quer no Continente.

A maioria considerou que estava de acordo com as suas expectativas – 76% nos Açores e 82% no Continente. Não tinham expectativas 12% quer nos Açores quer no Continente. Para 12% nos Açores e 6% no Continente a idade indicada para a criança começar aos gritos e tagarelice não se encontrava de acordo com as suas expectativas.

**Quadro 45. O que fazia para estimular a criança a começar aos gritos e tagarelice?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Conversava com a criança	45	40,0%	50	43,0%
Brincadeiras	6	5,0%	10	9,0%
Cantava e ouvia música	7	6,0%	7	6,0%
Cantava	4	4,0%	3	4,0%
Ouvia música	4	4,0%	8	7,0%
Cantava e conversava	8	7,0%	4	4,0%
Desenvolvimento cognitivo e afectivo	12	11,0%	8	7,0%
Não estimulava	25	23,0%	24	21,0%
<b>Total</b>	111	100,0%	114	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o total de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

A maioria conversava com a criança para estimulá-la – 40% nos Açores e 43% no Continente. No entanto, uma percentagem significativa não estimulava – 23% nos Açores e 21% no Continente.

Relacionando as crianças que começaram aos gritos e tagarelice entre 2 – 4 meses (52% nos Açores e 40% no Continente) com a estimulação, verificamos que todas foram estimuladas, sendo o tipo de estimulação através de “*conversava com a criança*” e “*desenvolvimento cognitivo e afectivo*”.

Segundo a literatura, deve-se oferecer estimulação sensorial nos primeiros meses de vida, mas evitando a sobre estimulação e os ruídos (Badley e Caldwell, 1982, in Papalia, 2001).

**Quadro 46. Quantos meses tinha a criança quando começou a emitir sons conhecidos?**

	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
< 5	8	8,0%	5	5,0%
6-9	52	52,0%	57	57,0%
10-14	32	32,0%	28	28,0%
>14	4	4,0%	5	5,0%
Não se recorda	4	4,0%	5	5,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Tanto nos Açores como no Continente, a maioria das crianças começou a emitir sons conhecidos aos 6-9 meses, respectivamente 52% e 57%. Percentagem quase homogénea também é referida para os 10-14 meses – 32% nos Açores e 28% no Continente. De realçar uma diferença um tanto ou quanto significativa para menos de 5 meses – 8% nos Açores e 5% no Continente.

A partir dos 6 meses a criança vai abandonar a produção de alguns sons para só emitir sons que pertencem à comunidade linguística na qual se desenvolve (Mazet e Stoleru, 2003).

De entre as 96 pessoas que se lembravam das idade quando a criança começou a emitir sons conhecidos, quisemos saber quais as que achavam estas idades dentro da normalidade. Apresentamos as respostas no quadro seguinte.

**Quadro 47. Achou normal que a criança emitisse sons conhecidos nessa altura?**

	AÇORES (N = 96)		CONTINENTE (N =95)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	88	92,0%	86	91,0%
Não	8	8,0%	9	9,0%
<b>Total</b>	96	100,00	96	100,00

A grande maioria achou normal a idade em que as crianças começaram a pronunciar sons conhecidos: 92% nos Açores e 91% no Continente.

Apresentamos no quadro seguinte por que acharam normal 88 pessoas nos Açores e 86 no Continente.

**Quadro 48. Porque achou normal que a criança emitisse sons conhecidos nessa altura?**

Categorias	AÇORES (N = 88)		CONTINENTE (N = 86)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal?</b>				
Era estimulada	16	18,0%	5	6,0%
Desenvolvimento normal do bebé	36	40,0%	46	53,0%
Precoce	4	5,0%	5	6,0%
Como os outros bebés	27	31,0%	22	26,0%
De acordo com a literatura	5	6,0%	8	9,0%
<b>Total</b>	88	100,0%	86	100,0%

A maioria considerou este ser o “*desenvolvimento normal do bebé*” (40% nos Açores e 53% no Continente) ou “*como os outros bebés*” (31% nos Açores e 26% no Continente).

**Quadro 49. O que fazia para estimular a criança a emitir sons?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Conversava e cantava	33	33,0%	43	43,0%
Conversava e ensinava	24	24,0%	15	15,0%
Imitar sons	8	9,0%	11	11,0%
Jogos educativos	6	6,0%	4	4,0%
Brincar	6	6,0%	4	4,0%
Não estimulava	10	10,0%	15	15,0%
Não se recorda	13	13,0%	8	8,0%
<b>Total</b>	87	100,0%	92	100,0%

Para estimular esta actividade, a maioria “*conversava e cantava*” – 33% nos Açores e 43% no Continente. Também uma percentagem significativa “*conversava e ensinava*” – 24% nos Açores e 15% no Continente. “*Não estimulava*” é referido por 10% nos Açores e 15% no Continente.

Relacionando as crianças que começaram a emitir sons conhecidos aos 6-9 meses, nos Açores e no Continente, com o tipo de estimulação, verificámos que todas estas crianças foram estimuladas através de “*conversava e cantava*” e “*conversava e ensinava*”.

**Quadro 50. Quantos meses tinha a criança quando disse a(s) primeira(s) palavra(s)?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
< 5	3	3,0%	1	1,0%
5 – 7	14	14,0%	6	6,0%
8 – 10	35	35,0%	30	30,0%
11 – 13	31	31,0%	36	36,0%
14 – 16	7	7,0%	15	15,0%
18 – 24	4	4,0%	8	8,0%
> 25	0	0,0%	1	1,0%
Não se recorda	6	6,0%	3	3,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A idade em que a criança disse as primeiras palavras situa-se, para a maioria, entre os 8-10 meses nos Açores – 35%, e no Continente entre os 11-13 meses, com a percentagem de 36%.

Nos Açores a idade máxima indicada para começar a dizer as primeiras palavras foi de 24 meses (4%), enquanto no Continente um bebé começou após os 25 meses.

Os dados obtidos para a maioria são consentâneos com a literatura. A criança diz a sua primeira palavra entre os 10 e 14 meses. Em muito pouco tempo a criança começa a utilizar muitas palavras e evidenciará certa compreensão de gramática, pronúncia, entoação e ritmo (Papalia et al, 2000).

Informação complementar é-nos dada em Mazet e Stoleru (2003). Para estes autores a idade em que as crianças produzem as primeiras palavras é entre os 9 e os 18 meses, sendo a idade média os 12 meses.

**Quadro 51. Achou normal que a criança dissesse as primeiras palavras nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N= 100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	69	69,0%	74	74,0%
Não	21	21,0%	13	13,0%
Não tinha expectativa	4	4,0%	10	10,0%
Não sabe	6	6,0%	3	3,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Tanto nos Açores como no Continente, 69% e 74% respectivamente, acham que as crianças disseram as primeiras palavras de acordo com a normalidade.

De seguida apresentamos a justificação que os inquiridos, 84 nos Açores e 82 no Continente deram quanto à normalidade em relação às primeiras palavras.

**Quadro 52. Porque achou normal que a criança dissesse as primeiras palavras nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N =84)		CONTINENTE (N =82)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal?</b>				
Desenvolvimento normal da criança	26	31,0%	25	30,0%
Estimulada	12	14,0%	2	2,0%
Literatura	3	4,0%	1	1,0%
Como os outros bebés	10	12,0%	15	18,0%
Nunca pensou	33	39,0%	39	49,0%
<b>Total</b>	84	100,0%	82	100,0%

Relativamente a acharem normal ou não, a maior percentagem, indica “*nunca pensou*”, nos Açores 39% e no Continente 49%, segue-se o “*desenvolvimento normal da criança*” quer a nível dos Açores quer do Continente, respectivamente, 31,% e 30% .

A “*literatura*” foi o item que obteve menor percentagem, nos Açores 4% e no Continente 1%.

**Quadro 53. Com quantos meses esperava que a criança dissesse as primeiras palavras?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
3 – 7	3	3,0%	6	6,0%
8 – 10	19	19,0%	9	9,0%
11 – 13	32	32,0%	34	34,0%
14 – 16	3	3,0%	4	4,0%
18 – 20	3	3,0%	6	6,0%
Nunca pensou	40	40,0%	40	40,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quer nos Açores quer no Continente, a maior percentagem (40%) responde “*nunca pensou*”. Segue-se entre os 11-13 meses, nos Açores 32% e no Continente 34%.

**Quadro 54. O que fazia para estimular a criança a dizer as primeiras palavras?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Conversava com o bebé	25	20,0%	40	38,0%
Brincadeiras	2	2,0%	7	6,0%
Cantava e ouvia música	1	1,0%	7	6,0%
Cantava	15	12,0%	1	1,0%
Ouvia música	39	30,0%	8	7,0%
Cantava e conversava	25	20,0%	4	4,0%
Desenvolvimento cognitivo e afectivo	2	2,0%	5	5,0%
Não estimulava	1	1,0%	24	22,0%
Não se recorda	15	12,0%	12	11,0%
<b>Total</b>	125	100,0%	108	100,00

Nos Açores a maioria estimulava ouvindo música, 30%, e no Continente a maioria estimulava conversando com o bebé, 38%. Aparece-nos uma percentagem bastante elevada a nível do Continente que não estimulava os bebés, 24%, enquanto nos Açores essa percentagem se reduz a 1%.

A nível dos Açores, as crianças que começaram a dizer as primeiras palavras aos 11-13 meses eram estimuladas através de “*conversava com o bebé*” (20%), e 12% “*cantava*”. A nível do Continente as crianças eram estimuladas através de “*conversar com o bebé*”.

De acordo com Mazet e Stoleru (2003), é estimulante para as crianças a interacção mãe-bebé frente a frente, em que a mãe e a criança vocalizam quer juntas quer de maneira sucessiva. A mãe deve repetir uma proporção importante das frases que dirige à criança de tal maneira que esta ouça em várias ocasiões a mesma frase, mas, de cada vez, com entoações diferentes. Este tipo de experiências feito pela criança pode favorecer de uma maneira considerável o seu desenvolvimento linguístico. O “*falar-bebé*” parece que tem muito mais possibilidade de suscitar a atenção da criança do que a linguagem “*adulta*”.

**Quadro 55. Quantas palavras a criança compreendia aos 18 meses?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Nº de palavras</b>				
<12	4	4,0%	13	13,0%
12 – 19	12	12,0%	10	10,0%
20 – 25	50	50,0%	31	31,0%
60 – 100	5	5,0%	9	9,0%
Não se recorda	29	29,0%	37	37,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maior percentagem a nível Açores aparece entre as 20-25 palavras, 50%, o mesmo já não se verifica a nível do Continente, a maioria das pessoas não se recordava, 37%.

Menos de 12 palavras são referidas no Continente por 13% e nos Açores 4%. Entre 60-100 palavras são indicadas por 5% nos Açores e 9% no Continente.

Os dados obtidos para a maioria encontram eco na literatura. A criança compreende cerca de 20 palavras aos 18 meses (Mazet e Stoleru, 2003).

**Quadro 56. Achou normal que a criança compreendesse esta quantidade de palavras?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	77	77,0%	76	76,0%
Não	13	13,0%	13	13,0%
Não sabe	10	10,0%	11	11,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria achou normal, 77% nos Açores e 76% no Continente, o número de palavras que a criança compreendia aos 18 meses.

Apresentamos no quadro seguinte os dados respeitantes a porque acharam normal estas pessoas que a criança compreendesse esta quantidade de palavras.



**Quadro 57. Porque achou normal que a criança compreendesse este número de palavras?**

Categorias	AÇORES (N =77)		CONTINENTE (N =76)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal</b>				
Desenvolvimento normal do bebé	27	35,0%	36	48,0%
Como os outros bebés	20	26,0%	23	30,0%
Estimulada	8	10,0%	4	5,0%
De acordo com a literatura	6	8,0%	3	4,0%
De acordo com a expectativa	6	8,0%	4	5,0%
Nunca pensei	10	13,0%	6	8,0%
<b>Total</b>	77	100,0%	76	100,0%

Quer a nível dos Açores quer do Continente a maioria respondeu “*desenvolvimento normal do bebé*”, respectivamente, 35% e 48%, quanto ao porquê de achar normal que a criança compreendesse o número de palavras indicadas. Segue-se “*como os outros bebés*” com 26% nos Açores e 30% no Continente.

**Quadro 58. Quantas palavras a criança dizia aos 2 anos?**

Categorias	AÇORES (N = 40)		CONTINENTE (N =33)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>N.º de palavras</b>				
<20	0	0,0%	5	15,1%
20-40	5	12,5%	0	0,0%
50-100	24	60,0%	16	48,5%
150-200	11	27,5%	12	36,4%
<b>Total</b>	40	100,0%	33	100,0%

a) Não se lembravam 60 entrevistados nos Açores e 67 no Continente

Aos 2 anos, menos de 20 palavras são indicadas por 15% no Continente, enquanto esse número de palavras não é referido nos Açores. Em contrapartida, 12,5% nos Açores indica entre 20 e 40 palavras, mas no Continente esse número não é referido.

A maioria situa entre 50-100 palavras, no entanto com uma significativa diferença entre os Açores e o Continente: 60% nos Açores e 48,5% no Continente. Entre 150 e 200 palavras é o número reconhecido por 27,5% nos Açores contra 36,4% no Continente.

Os dados obtidos são um pouco inferiores aos constantes da literatura. Aos dois anos a criança já pode pronunciar entre 100 a 200 palavras de acordo com Mazet e Stoleru, 2003.

**Quadro 59. Qual ou quais as primeiras palavras que a criança disse?**

Categorias	AÇORES (n =100)		CONTINENTE (n =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Palavras</b>				
Mãe	31	15,0%	61	22,0%
Pai	57	28,0%	56	20,0%
Avós	6	3,0%	25	9,0%
Irmão	4	2,0%	12	4,0%
Bebé	4	2,0%	3	1,0%
Papa	13	6,0%	11	4,0%
Carro	8	4,0%	71	25,0%
Passear	6	3,0%	8	3,0%
Não quero	6	3,0%	5	2,0%
Quero	2	1,0%	0	0,0%
Leite	7	3,0%	3	1,0%
Sopa	4	2,0%	3	1,0%
Sumo	2	1,0%	0	0,0%
Chucha	4	2,0%	3	1,0%
Água	2	1,0%	3	1,0%
Animais ( gato)	0	0,0%	2	1,0%
Animais (cão, gato, vaca)	27	13,0%	0	0,0%
Bonecos	4	2,0%	2	1,0%
Familiares (tios, padrinhos, primos)	8	4,0%	5	2,0%
Outras	12	6,0%	10	4,0%
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100,0%</b>	<b>283</b>	<b>100,0%</b>

Nota: O valor do total ultrapassa o total de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

- a) Nas “outras” nos Açores, referiram: beijos, biberão, pão, comer, amor, ama, luz e brincar.  
b) Nas “outras” no Continente, referiram: bolacha, dá, dormir, comer, andar, livro e ama.

No Continente 22% das crianças começa por dizer “*mãe*”, enquanto nos Açores apenas 15% diz “*mãe*”. Em contrapartida 28% nos Açores diz “*pai*” e no Continente 20%. No Continente a palavra mais dita é “*carro*” (25%), contra 4% nos Açores.

Quanto aos animais 1% no Continente diz “*gato*”, enquanto nos Açores 13% diz “*cão, gato, vaca*”.

“Não é fácil identificar a primeira palavra pronunciada por uma criança. De facto, tratar-se-á da primeira associação de sílabas – por exemplo, pa-pa – que um adulto vai identificar como sendo a primeira palavra da criança (...)” (Mazet e Stoleru, 2003: 69)

Papalia et al. (2000) salientam que o reportório verbal de uma criança inicialmente, seja provavelmente “mama” ou “papa”. Ou pode ser uma simples sílaba que tenha mais do que um significado. “Pa” pode significar “Eu quero isso”, “Eu quero sair” ou “Onde está o papá?”.

#### Quadro 60. O que fazia para estimular a criança a falar?

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Conversar e ver programas educativos	7	6,0%	6	5,0%
Conversar e ensinar	65	57,0%	71	63,0%
Conversar e ler histórias	8	7,0%	11	10,0%
Conversar e cantar	7	6,0%	0	0,0%
Conversar e brincar	15	13,0%	18	16,0%
Não estimulava	13	11,0%	7	6,0%
<b>Total</b>	115	100,0%	113	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

Para desenvolver e estimular a linguagem a maioria “*conversava e ensinava*” – 57% nos Açores e 63% no Continente. “*Conversar e brincar*” foi a actividade referida por 13% nos Açores e 16% no Continente. “*Conversar e cantar*” é o item indicado por 6% nos Açores, não sendo esta actividade referida no Continente.

Fomos verificar como eram estimuladas as crianças cujo número de palavras correspondia ao indicado na literatura, entre 150-200 palavras. Estas crianças eram estimuladas, a nível dos Açores e do Continente através de “*conversar e ensinar*”.

Interagir com o bebé, falar e brincar, sobretudo naquilo em que ele está interessado no momento e ler desde cedo, são as indicações de Badley et Caldwell (1982), in Papalia (2001).

## DESENVOLVIMENTO PERCEPTIVO E MOTOR

### Quadro 61. Com que idade a criança começou a ver?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
1 dia – 1 mês	52	52,0%	46	46,0%
2- 4 meses	26	26,0%	42	42,0%
>4 meses	1	1,0%	2	2,0%
Não se recorda	21	21,0%	10	10,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria reconhece que a criança começou a ver entre 1 dia e 1 mês – 52% nos Açores e 46% no Continente, sendo também importante a referência dos 2 aos 4 meses – 26% nos Açores e 42% no Continente.

Salienta-se a nível dos Açores que 21% não se recordava quando a criança começou a ver e 10% no Continente também não se lembrava.

Os dados vão ao encontro dos referenciados na literatura. Muitos dados indicam que o recém-nascido tem percepções visuais logo a seguir ao nascimento. Parece existir, logo após o nascimento, uma orientação preferencial para uma configuração específica, o que sugere que a criança está “programada” para dirigir a sua atenção para o rosto e o olhar do adulto e para entrar em interacção com ele (Mazet e Stoleru, 2003).

### Quadro 62. O que fazia para estimular a criança a ver?

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Brincava	7	7,0%	4	4,0%
Conversava a uma certa distância	16	16,0%	18	17,0%
Mostrava brinquedos e objectos coloridos com sons	36	35,0%	39	36,0%
Cantava	6	6,0%	0	0,0%
Afecto e atenção	6	6,0%	12	11,0%
Não estimulava	31	30,0%	34	32,0%
<b>Total</b>	102	100,0%	107	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

“Mostrava brinquedos e objectos coloridos com sons” foi a actividade mais referida nos Açores, 35%, e no Continente 36%, segue-se “*não estimulava*” nos Açores 30%, e no Continente 32%. “*Cantar*” é indicado por 6% nos Açores, não sendo referido no Continente. “*Afecto e atenção*” é indicado por 11% no Continente e apenas por 6% nos Açores.

De acordo com a literatura, levantar a criança para uma posição mais ou menos 30° estimula as crianças (Mazet e Stoleru, 2003). Esta actividade não foi referida pelos entrevistados. No entanto, está de acordo com a literatura estimular as crianças através de objectos coloridos, uma vez que estes distinguem as cores principais: verde, vermelho, amarelo e azul (Mazet e Stoleru, 2003).

#### **Quadro 63. Achou normal que a criança visse nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	77	77,0%	76	76,0%
Não	13	13,0%	13	13,0%
Não sabe	10	10,0%	11	11,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%

Acharam que era normal a idade em que a criança começou a ver: nos Açores 77% e no Continente 76%.

No quadro seguinte apresentamos a justificação das pessoas que acharam normal, nos Açores 77, e no Continente 76.

#### **Quadro 64. Porque achou normal que a criança visse nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 77)		CONTINENTE (N =76)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal?</b>				
Desenvolvimento normal do bebé	17	22,0%	26	34,0%
Como os outros bebés	10	13,0%	13	17,0%
Estimulada	4	5,0%	2	3,0%
De acordo com a literatura	2	3,0%	1	1,0%
De acordo com a expectativa	3	4,0%	3	4,0%
Não sei/Não pensei	41	53,0%	31	41,0%
<b>Total</b>	77	100,0%	76	100,0%

Quanto a considerarem normal que a criança visse na idade indicada nos Açores 22% e no Continente 34% indicaram “*desenvolvimento normal do bebé*”. “*Como os outros bebés*” foi indicado por 13% nos Açores e 17% no Continente. Mas a maioria respondeu “*não sei/não pensei*” 53% nos Açores e 41% no Continente.

**Quadro 65. Quantos meses tinha a criança quando reconheceu alguns ritmos?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
1 – 3	21	21,0%	13	13,0%
4 – 6	47	47,0%	61	61,0%
7 – 9	16	16,0%	5	5,0%
>10	0	0,0%	10	10,0%
Não se recorda	16	16,0%	11	11,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Entre 1 e 3 meses é indicada como a idade em que o bebé reconheceu alguns ritmos: 21% nos Açores e 13% no Continente. Entre os 4 e os 6 meses é a idade indicada pela maioria tanto nos Açores como no Continente, respectivamente 47% e 61%.

Na literatura encontramos os 7 meses como a idade média de reconhecimento de alguns ritmos. A partir dos sete meses, as crianças já são capazes de reconhecer alguns ritmos, podem distinguir uma sequência regular de sons idênticos de uma sequência irregular (Mazet e Stoleru, 2003).

Podemos verificar alguma precocidade nas idades referidas quanto ao reconhecimento de alguns ritmos.

**Quadro 66. Esperava que a criança reconhecesse alguns ritmos nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 84)		CONTINENTE (N =89)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
Sim	75	89,0%	80	90,0%
Não	9	11,0%	9	10,0%
<b>Total</b>	84	100,0%	89	100,0%

Nota: foram apenas inquirido as pessoas que se lembravam da data.

A maioria considerou que a idade em que a criança começou a reconhecer alguns ritmos estava de acordo com as suas expectativas – 89% nos Açores e 90% no Continente.

**Quadro 67. Não esperava que a criança reconhecesse alguns ritmos nesta altura, porquê?**

Categorias	AÇORES (N = 9)		CONTINENTE (N =9)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Não estava de acordo</b>				
Precoce	4	44,0%	2	22,0%
Tardio	5	56,0%	7	78,0%
<b>Total</b>	9	100,0%	9	100,0%

Nota: foram apenas inquirido as pessoas que referiram que não esperavam que a criança reconhecesse alguns ritmos naquela idade.

A maioria dos que não consideraram estar de acordo com as suas expectativas a idade em que a criança começou a reconhecer alguns ritmos respondeu que a considerava tardia – 56% nos Açores e 78% no Continente, enquanto 44% nos Açores e 22% nos Açores consideraram precoce.

**Quadro 68. O que fazia para estimular a criança a reconhecer alguns ritmos?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Brincar	7	7,0%	7	7,0%
Cantar	15	15,0%	16	16,0%
Conversar e ensinar	18	18,0%	11	11,0%
Ouvir música	28	28,0%	40	40,0%
Atenção	5	5,0%	0	0,0%
Não estimulava	27	27,0%	26	26,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria indica como actividade para desenvolver os ritmos “*ouvir música*” – 28% nos Açores e 40% no Continente. “*Conversar e ensinar*” é indicado por 18% nos Açores e 11% no Continente. Quer nos Açores quer no Continente uma percentagem elevada diz que “*não estimulava*”, respectivamente 27% e 26%.

Entre os 4 e os 6 meses é a idade indicada para esta tarefa pela maioria tanto nos Açores como no Continente, respectivamente 47% e 61%. Verificámos que todas estas crianças eram estimuladas através de “*ouvir música*”, “*conversar e ensinar*” e “*cantar*”.

Criar um ambiente que promova a aprendizagem é salientado por Badley e Caldwell (1982), in Papalia (2001).

**Quadro 69. Quantos meses tinha a criança quando começou a tirar os sapatos?**

	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N = 100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
<5	9	9,0%	9	9,0%
6-9	35	35,0%	16	16,0%
10-12	30	30,0%	36	36,0%
13-15	2	2,0%	3	3,0%
>16	11	11,0%	28	28,0%
Não se recorda	13	13,0%	8	8,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores a maioria (35%) indica os 6-9 meses como a idade em que a criança “começou a tirar os sapatos”, enquanto apenas 16% no Continente indica esta idade. A idade entre os 10-12 meses é a escolhida pela maioria no Continente para este item (30%); esta mesma idade é referida por 36% nos Açores. Verifica-se uma percentagem significativa para uma idade mais avançada: os 16 meses são indicados por 28% no Continente e 11% nos Açores.

Os dados recolhidos apontam para alguma precocidade, pois de acordo com a literatura, a criança começa a tirar os sapatos aos 24 meses (Mazet e Stoleru, 2003).

**Quadro 70. Achou normal que a criança tirasse os sapatos nesta altura?**

	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	74	74,0%	63	63,0%
Não	8	8,0%	16	16,0%
Não sei/não pensei	18	18,0%	21	21,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto à normalidade da idade apresentada para tirar os sapatos já não há uma unanimidade tão visível como nas outras tarefas: 74% nos Açores acha “normal” contra 63% no Continente.



Em relação aos 74 inquiridos que consideraram normal a criança tirar os sapatos nesta altura, fomos saber porque o achavam normal, o que se pode verificar no quadro seguinte.

**Quadro 71. Porque achou normal que a criança tirasse os sapatos nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N =74)		CONTINENTE (N =63)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque achou normal</b>				
Precoce	12	16,0%	9	14,0%
Incentivava autonomia e exploração	62	84,0%	54	86,0%
<b>Total</b>	74	100,0%	63	100,0%

A maioria responde que a razão principal era “*o incentivo à autonomia e à exploração*” – 84% nos Açores e 86% no Continente. 16% nos Açores considera “*precoc*” e 14% no Continente afirma o mesmo.

**Quadro 72. Esperava que a criança começasse a tirar os sapatos nesta altura ou qual era a expectativa?**

Categorias	AÇORES (n = 100)		CONTINENTE (n = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
De acordo com a expectativa	50	50,0%	34	34,0%
Superior à expectativa	6	6,0%	13	13,0%
Inferior à expectativa	10	10,0%	4	4,0%
Não tinha expectativa	16	16,0%	28	28,0%
Não sei/não pensei	18	18,0%	21	21,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

“*De acordo com a expectativa*” foi a resposta mais seleccionada, embora se registre uma significativa diferença percentual entre os Açores e o Continente, respectivamente 50% e 34%. Diferença semelhante se regista para “*não tinha expectativas*” – 16% nos Açores e 28% no Continente. Em contrapartida, apenas 6% nos Açores considerou “*superior às expectativas*”, enquanto no Continente a percentagem ascende a 13%. Resultado inverso se regista em “*inferior às expectativas*” – 10% nos Açores e apenas 4% no Continente.

**Quadro 73. O que fazia para estimular a criança a tirar os sapatos?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimular/desenvolver</b>				
Incentivava a tirar os sapatos	42	42,0%	26	26,0%
Brincava e conversava	9	9,0%	6	6,0%
Não fazia actividades de estimulação	31	31,0%	47	47,0%
Não se recorda	18	18,0%	21	21,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores 42% indica que “*incentivava a tirar os sapatos*” e apenas 26% no Continente o afirma. “*Não fazia actividades de estimulação*” recebe a percentagem mais elevada no Continente (47%), enquanto nos Açores apenas 31% o refere. São em menor número aqueles que “*brincavam e conversavam*” – 9% nos Açores e 6% no Continente.

Relacionámos a idade das crianças com o tipo de estimulação e verificámos que nos Açores entre os 6-9 meses as crianças eram estimuladas através do “*incentivar a tirar os sapatos*”, o mesmo acontecendo com as crianças dessa idade no Continente. Para os 10-12 meses, no Continente afirma-se que “*não fazia actividades de estimulação*”. Podemos pensar se estes dados são mesmo correctos ou se os inquiridos não se lembravam do que faziam ou faziam-no inconscientemente sem terem a noção de que estavam a estimular a criança.

De acordo com Bradley e Caldwell (1982), in Papalia (2001), deve-se estimular a criança ajudando a descobrir o seu meio ambiente e a descobrir-se, dando-lhe liberdade para a exploração.

**Quadro 74. Com que idade a criança começou a andar?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
8 – 9	0	0,0%	1	1,0%
10 – 12	73	73,0%	48	48,0%

13 – 14	24	24,0%	22	22,0%
15 – 16	3	3,0%	21	21,0%
> 18	0	0,0%	6	6,0%
Não se recorda	0	0,0%	2	2,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A nível dos Açores as crianças começaram a andar essencialmente entre os 10-12 meses (73%), e no Continente 48% também indica esta idade.

A nível do Continente 1% das crianças começou a andar entre os 8-9 meses e 6% com mais de 18 meses.

Os dados enquadram-se nos indicados na literatura. De acordo com vários autores, (Sprinthall e Sprinthall (1993), Brazelton e Sparrow (2005), entre outros) a criança anda sem ajuda aos 12-13 meses.

#### **Quadro 75. Achou normal que a criança começasse a andar nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N = 100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Normalidade</b>				
Sim	97	98,0%	70	70,0%
Não	3	3,0%	28	28,0%
Não se recorda	0	0,0%	4	4,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores apenas 3% não achou normal a idade em que a criança começou a andar, enquanto no Continente foram 28% a indicá-lo. Já 98% nos Açores e 70% no Continente acharam normal.

No quadro nº 76 vamos saber por que 97 pessoas nos Açores acharam normal e 70 no Continente.

#### **Quadro 76. Porque achou normal que a criança começasse a andar nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N =97)		CONTINENTE (N =70)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque acharam normal?</b>				

Desenvolvimento normal da criança	46	47,0%	39	56,0%
De acordo com a literatura	8	8,0%	10	14,0%
Como os outros bebés	35	36,0%	12	17,0%
De acordo com o pediatra	9	9,0%	4	6,0%
Outras	0	0,0%	5	7,0%
<b>Total</b>	97	100,0%	70	100,0%

Nota: A nível do Continente a categoria “outras” refere-se a problemas motores e “*não ter pensado no assunto*”.

A maioria considerou dentro do “*normal desenvolvimento da criança*” a idade em que esta começou a andar – 47% nos Açores e 56% no Continente. “*Como os outros bebés*” foi considerado por 36% nos Açores e 17% no Continente. “*De acordo com a literatura*” é indicado por 8% nos Açores e 14% no Continente.

#### Quadro 77. Esperava que a criança começasse a andar nesta altura?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
Sim	74	74,0%	50	50,0%
Não	26	26,0%	34	34,0%
Não tinha	0	0,0%	14	14,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

As expectativas dos pais, na sua maioria estavam de acordo com a idade em que a criança começou a andar, 74% nos Açores e 50% no Continente. Já no Continente 14% não tinham expectativa, enquanto o mesmo item não é referido nos Açores.

#### Quadro 78. Se não esperava que a criança começasse a andar nesta altura, porquê?

Categorias	AÇORES (N =26)		CONTINENTE (N =40)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Não estava de acordo com a expectativa</b>				
Precoce	9	35,0%	9	23,0%
Tardio	17	65,0%	31	77,0%
<b>Total</b>	26	100,0%	40	100,0%

Nos Açores, de entre os que não estavam de acordo, 65% achou “*tardio*”, contra 77% no Continente. A nível “*precoces*” consideraram-no 35% nos Açores e 23% no Continente.

**Quadro 79. O que fazia para estimular a criança a andar?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Estimulação</b>				
Brincar com movimento	38	31,5%	27	26,0%
Estimulação motora	25	21,0%	30	29,0%
Música e dança	4	3,0%	12	12,0%
Atenção	4	3,0%	1	1,0%
Outras	12	10,0%	16	15,0%
Não estimulava	38	31,5%	18	17,0%
<b>Total</b>	121	100,0%	104	100,0%

Nota: Nas “Outras” referiram: fisioterapia, normal, tudo.

Para estimular a andar essencialmente a nível dos Açores indicaram “*brincar com movimentos*” e “*não estimulava*” – 31,5%; a nível do Continente aparece-nos a “*estimulação motora*” com 29%. Não estimulavam, a nível do Continente, 17%.

Relacionando as crianças que começaram a andar entre os 10-12 meses com o tipo de estimulação, constatámos que, nos Açores das 73% crianças que começaram a andar com esta idade, 68% foram estimuladas. No Continente começaram a andar com esta idade 48%, todas estas crianças foram estimuladas. Nos Açores foram estimuladas através do “*brincar com movimentos*”, “*estimulação motora*”, “*música e dança*”, “*atenção*” e “*outras*”. A nível do Continente, com a mesma idade, as crianças foram estimuladas através de “*brincar com movimentos*” e “*estimulação motora*”,

Nos Açores 5% dos inquiridos referem que as crianças não foram estimuladas. Estes 5% tinham irmãos e poderão ter sido os irmãos mais velhos a estimular, sem que e os pais ou encarregados o tenham valorizado.

Ir ao encontro das necessidades da criança, estabelecendo relações recíprocas de afecto e de confiança estimula o andar (Badley e Caldwell (1982), in Papalia, (2001).

No início, o desenvolvimento das crianças começa a partir de uma estimulação casual, mas as crianças quando expostas a uma estimulação organizada, em que as circunstâncias sejam apropriadamente encorajadoras, as suas capacidades e habilidades

motoras tendem a desenvolver-se para além do que é normalmente esperado (Lopes, 1997; Neto, 1987).

## DESENVOLVIMENTO AFECTIVO E RELACIONAL

### Quadro 80. Com que idade a criança começou a sorrir?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
0 – 1	31	31,0%	31	31,0%
2 – 3	50	50,0%	50	50,0%
4 – 6	7	7,0%	8	8,0%
8 – 9	2	2,0%	1	1,0%
> 17	0	0,0%	1	1,0%
Não se recorda	10	10,0%	9	9,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria das respostas sobre a idade em que a criança começou a sorrir situa-se entre os 2-3 meses, 50% a nível dos Açores e do Continente. Em segundo lugar surge a idade de 0-1 mês, com 31% nos Açores e no Continente. Entre os 4-6 meses é a idade indicada por 7% nos Açores e 8% no Continente. Entre 8-9 meses tem uma fraca expressão quer nos Açores (2%), quer no Continente (1%). A nível do Continente 1% refere com mais de 17 meses, idade que não é referida nos Açores.

R. Spitz (1971) salienta que o sorriso no corpo humano, sendo o primeiro comportamento social, se manifesta por volta da 8.<sup>a</sup> semana. Bower (1978) já é de opinião de que o sorriso se manifesta às 6 semanas. Diversos trabalhos, de acordo com Mazet e Stoleru (2003), situam o aparecimento do sorriso num rosto humano entre as 4 e 6 semanas.

### Quadro 81. Esperava que a criança começasse a sorrir nesta altura?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				

Sim	88	88,0%	82	82,0%
Não	2	2,0%	9	9,0%
Nunca pensou	10	10,0%	9	9,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	91	100,0%

Nos Açores 88% e no Continente 82% indicam que “*esperavam que a criança começasse a sorrir nessa altura*”. Nos Açores 2% não esperava, contra 9% no Continente.

Fomos saber por que não esperavam que a criança começasse a sorrir nesta altura, podendo os resultados serem verificados no quadro nº 82.

**Quadro 82. Por que não esperava que a criança começasse a sorrir nesta altura?**

Categorias	AÇORES (N=2)		CONTINENTE (N=9)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
Cedo	0	0,0%	4	44,0%
Tardio	2	100,0%	5	56,0%
<b>Total</b>	2	100,0%	9	100,0%

A justificação “*porque não estava de acordo com o que esperavam*” foi 100% “*tardio*” a nível Açores e 56% no Continente. No Continente 44% considerou “*cedo*” contra 0% nos Açores. Salienta-se que o número de inquiridos envolvidos nesta questão são 2 nos Açores e 9 no Continente.

**Quadro 83. Com que idade começou a verificar que a criança tinha expressões de medo?**

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
0 – 3	8	8,0%	2	2,0%
4 – 6	25	25,0%	20	20,0%
7 – 9	9	9,0%	7	7,0%
10 – 13	12	12,0%	5	5,0%
14 – 16	0	0,0%	3	3,0%
18 – 24	9	9,0%	14	14,0%
Nunca apresentou	37	37,0%	49	49,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Aparece-nos com a percentagem mais elevada o item “*nunca apresentou expressões de medo*”: 37% nos Açores e 49% no Continente. Segue-se a indicação da idade entre 4-6 meses, com respectivamente 25% nos Açores e 20% no Continente.

Os dados não correspondem ao expresso na literatura. O medo aparece durante o 2.º semestre de vida (Mazet e Stolen 2003).

Podemos pensar que algumas expressões da criança como determinado tipo de choro não foram interpretadas como “*expressões de medo*” por se lhe dar outras justificações.

**Quadro 84. Que idade tinha a criança quando reconheceu a voz da mãe?**

Categorias	AÇORES (n =100)		CONTINENTE (n =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
0 – 1	30	30,0%	32	32,0%
2 – 3	32	32,0%	34	34,0%
4 – 6	13	13,0%	12	12,0%
10 – 12	2	2,0%	1	1,0%
Não se recorda	23	23,0%	21	21,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria nos Açores indica para o reconhecimento da voz da mãe os 0-1 meses com 30%, e no Continente entre 2-3 meses com 34%.

Não apresentamos quadro em relação à pergunta “*Com quem começou a relação afectiva da criança*”, uma vez que a resposta foi com a mãe e foi 100% nas duas regiões.

De acordo com a literatura é fundamental a relação de vinculação com a mãe ou com outros prestadores de cuidados. Para Bowlby (1951,1969), a satisfação desta necessidade passa por contactos afectuosos com a mãe, pelos contactos corporais, pelas interacções através do sorriso e do olhar, pelos gestos de ternura e afecto, pelas comunicações sensoriais no momento dos cuidados (Ramos, 2004).

**Quadro 85. Que idade tinha a criança quando começou a oferecer o brinquedo?**

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
1 – 3	12	12,0%	6	6,0%
4 – 6	46	46,0%	41	41,0%



7 – 9	15	15,0%	18	18,0%
10 – 12	13	13,0%	16	16,0%
14 – 15	0	0,0%	1	1,0%
18 – 24	5	5,0%	1	1,0%
Não sei	9	9,0%	17	17,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Uma maioria significativa indicou como a idade em que a criança começou a oferecer o brinquedo entre os 4-6 meses – 46% nos Açores e 41% no Continente. Entre os 1-3 meses é a idade referida por 12% nos Açores e 6% no Continente. A idade dos 14-15 meses recebeu 1% no Continente e 0% nos Açores. Entre os 18-24 meses foi a idade indicada por 5% nos Açores e por 1% no Continente.

Após várias observações de crianças em creches, Montagner e col. (1986) constataram que a criança a partir dos 9 meses oferece o seu brinquedo em sinal de amizade.

#### **Quadro 86. Que idade tinha a criança quando começou a pedir o brinquedo?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
3 – 5	11	11,0%	12	12,0%
6 – 7	32	32,0%	26	26,0%
8 – 10	30	30,0%	39	39,0%
11 – 12	9	9,0%	9	9,0%
15 – 18	4	4,0%	3	3,0%
24	3	3,0%	1	1,0%
Não se recorda	11	11,0%	10	10,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

No que respeita a pedir o brinquedo, a maioria indica nos Açores os 6-7 meses, 32%, e no Continente os 8-10 meses, 39%. Entre os 3-5 meses é a idade referida por 11% nos Açores e por 12% no Continente. Já entre 15-18 meses é a idade indicada por 4% nos Açores e por 3% no Continente.

Ainda Montagner e col. (1986) referem que a partir dos 6 meses a criança pode começar a pedir o brinquedo, estendendo a mão de palma para baixo.

#### **SONO DA CRIANÇA**

**Quadro 87. Que tipo de sono tinha a criança?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Tipo de sono</b>				
Calmo e tranquilo	79	79,0%	71	71,0%
Calmo/agitado	0	0,0%	5	5,0%
Agitado	9	9,0%	9	9,0%
Leve	4	4,0%	7	7,0%
Instável	4	4,0%	6	6,0%
Sono alterado	4	4,0%	2	2,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Uma maioria muito significativa indica que o sono da criança era “*calmo e tranquilo*” – 79% nos Açores e 71% no Continente, não sendo, portanto, muito significativas nem muito divergentes as percentagens recolhidas para sono “*agitado*”, “*leve*”, “*instável*” ou “*alterado*”.

**Quadro 88. Quantas horas a criança dormia entre os 4-6 meses durante o dia?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Horas de sono</b>				
30m – 2H	20	20,0%	20	20,0%
3 – 5H	50	50,0%	56	56,0%
6 – 8H	24	24,0%	16	16,0%
> 9H	2	2,0%	3	3,0%
Não se recorda	4	4,0%	5	5,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	95	100,0%

A maioria refere que a criança dormia entre 3 e 5 horas durante o dia – 50% nos Açores e 56% no Continente. 20% é a percentagem indicada quer nos Açores quer no Continente para 30m-3horas. Entre 6 e 8 horas é o tempo indicado por 24% nos Açores e 16% no Continente.

Os dados obtidos quanto à maioria correspondem à literatura. De dia as crianças dormem 4 ou 5 horas (Brazelton, 2004).

**Quadro 89. Quantas horas a criança dormia entre os 4-6 meses durante a noite?**

	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Horas de sono</b>				
2 – 4	11	11,0%	6	6,0%
5 – 8	52	52,0%	48	48,0%
9 – 12	32	32,0%	38	38,0%
>13	0	0,0%	1	1,0%
Não se recorda	5	5,0%	7	7,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Durante a noite, a maioria indica 5 a 8 horas de sono – 54% nos Açores e 52% no Continente. Já entre 9 e 12 horas são indicadas por 34% nos Açores contra 41% no Continente.

Entre os 4 e os 6 meses, os bebés dormem em média 10 ou 11 horas, acordando uma ou duas vezes durante a noite, segundo Brazelton (2004).

#### **Quadro 90. Quantas horas a criança dormia aos 12 meses durante o dia?**

	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Horas de sono</b>				
1 – 2	43	43,0%	44	44,0%
3 – 5	48	48,0%	46	46,0%
> 6	4	4,0%	6	6,0%
Já não dormiam	5	5,0%	4	4,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Entre as 3 e as 5 horas continua a ser as horas de sono indicadas pela maioria para os 12 meses durante o dia – 48% nos Açores e 46% no Continente, embora entre 1 e 2 horas também recolha uma percentagem próxima – 43% nos Açores e 44% no Continente. Não são indicadas idades, mas na literatura refere-se que algumas crianças fazem pequenas sestas de manhã ou à tarde (Brazelton, 2004).

#### **Quadro 91. Quantas horas a criança dormia aos 12 meses durante a noite?**

	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Horas de sono</b>				

3 – 5	4	4,0%	6	6,0%
6 – 8	62	62,0%	61	61,0%
9 – 12	31	31,0%	26	26,0%
Não se recorda	3	3,0%	7	7,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Durante a noite, aos 12 meses de idade, a maioria indica que a criança dormia entre 6 e 8 horas – 62% nos Açores e 61% no Continente. 31% nos Açores e 26% no Continente reconhecem que a criança dormia entre os 9 e 12 meses.

Aos 10 meses a criança regressa ao ciclo de 8 horas por noite e durante o dia já não consegue dormir. O mesmo já não acontece aos 12 meses, a maioria das crianças dorme cerca de 11 a 12 horas por noite (Brazelton, 2004).

#### Quadro 92. Como esperava que fosse o sono da criança?

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (n=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
Calmo e tranquilo	70	70,0%	73	73,0%
De acordo com o sono do bebé	4	4,0%	9	9,0%
Dormisse mais horas	14	14,0%	10	10,0%
Sem expectativas	12	12,0%	6	6,0%
Menos tranquilo	0	0,0%	2	2,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria continuou a indicar que o sono era “*calmo e tranquilo*” – 70% nos Açores e 73% no Continente. 14% nos Açores e 10% no Continente esperava que a criança dormisse mais horas.

## BRINCADEIRAS DA CRIANÇA

#### Quadro 93. Quando começou a criança a brincar?

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Meses</b>				
<3	0	0,0%	2	2,0%
3-6	55	55,0%	56	56,0%
7-9	10	10,0%	17	17,0%

13-14	15	15,0%	7	7,0%
>14	2	2,0%	3	3,0%
Não se recorda	18	18,0%	15	15,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	85	100,0%

Entre os 3 e os 6 meses é a idade referida pela maioria como aquela em que a criança começou a brincar – 55% nos Açores e 56% no Continente. Entre 7 e 9 meses é a idade indicada por 10% nos Açores e 17% no Continente. 15% nos Açores indica a idade de 13-14 meses contra 7% no Continente.

Aos 4 meses a criança abana a roca com um movimento brusco e aos 6 meses agarra os pés, começa a apanhar objectos afastados (Brazelton e Sparrow, 2005).

#### 94. Que tipo de brincadeiras tinha a criança quando começou a brincar?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Tipo de brincadeiras</b>				
Jogos de estimulação verbal	15	15,0%	14	13,0%
Brinquedos musicais	8	8,0%	6	6,0%
Brinquedos/objectos não específicos	12	12,0%	5	5,0%
Jogos de observação	5	5,0%	9	8,0%
Bonecos	9	9,0%	8	7,0%
Brinquedos do berço e peluches	18	18,0%	18	17,0%
Brinquedos de encaixe e de empilhar	3	3,0%	0	0,0%
Brinquedos didácticos	9	9,0%	14	13,0%
Não se lembra	9	9,0%	23	21,0%
Outros	12	12,0%	6	6,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	103	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

a) Na categoria “outros” nos Açores referem animais e carros, no Continente ginásio e carros.

Quanto ao tipo de brincadeiras as percentagens são distribuídas por vários itens, havendo, contudo, alguma concentração nos “*brinquedos do berço e peluches*” – 18% nos Açores e 17% no Continente –, nos “jogos de estimulação verbal” – 15% nos Açores e 13% no Continente – e nos “*brinquedos didácticos*” – 9% nos Açores e 13% no Continente. 9% nos Açores não se lembra contra 21% no Continente.

Os brinquedos de encaixe e de empilhar não foram mencionados no Continente.

Relacionando a idade em que a criança começou a brincar com o tipo de brincadeiras, verificámos que entre os 3-6 meses é a idade referida pela maioria como aquela em que a criança começou a brincar – 55% nos Açores e 56% no Continente. Essas crianças brincavam, tanto nos Açores como no Continente, com “*brinquedos do berço e peluches*”, “*brinquedos/objectos não específicos*”, “*brinquedos musicais*”, “*brinquedos didácticos*” e “*bonecos*”.

#### Quadro 95. Com quem brincava a criança?

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N= 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Com quem brincava</b>				
Pais	61	35,0%	49	32,0%
Irmãos	26	15,0%	18	12,0%
Amigos dos pais	6	3,0%	5	3,0%
Mãe	9	5,0%	12	8,0%
Familiares	26	15,0%	10	7,0%
Avós	24	14,0%	16	11,0%
Bebés	4	2,0%	4	3,0%
Sozinho	20	11,0%	36	24,0%
<b>Total</b>	176	100,0%	150	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

Os pais eram os companheiros favoritos para a brincadeira – 35% nos Açores e 32% no Continente. Os irmãos eram os companheiros de brincadeira para 15% nos Açores, sendo igual a percentagem para os familiares e 14% para os avós, enquanto no Continente 12% brincava com os irmãos, 7% com familiares e 11% com os avós. Sozinho é apontado por 11% nos Açores contra 24% no Continente.

#### Quadro 96. Como ensinava a criança a brincar?

Categorias	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Ensinava o bebé</b>				
Jogos de estimulação verbal	15	16,0%	32	34,0%
Ensinar a brincar com brinquedos	31	34,0%	22	24,0%
Jogos de observação	8	9,0%	7	8,0%
Brinquedos didácticos	5	5,0%	8	9,0%
Brinquedos musicais	5	15,0%	4	4,0%

Incentivar o desenvolvimento afectivo, cognitivo e social	11	12,0%	4	4,0%
Brinquedos de encaixe e de empilhar	6	7,0%	6	7,0%
Não era preciso ensinar	8	9,0%	9	10,0%
Outras	3	3,0%	0	0,0%
<b>Total</b>	176	100,0	150	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

Nos Açores a maioria (34%) ensinava a “*brincar com brinquedos*”, enquanto no Continente 24% escolheu este item. 34% é a percentagem indicada no Continente para os “*jogos de estimulação verbal*”, enquanto este item é referido apenas por 16% nos Açores. “*brinquedos musicais*” e “*incentivar o desenvolvimento afectivo, cognitivo e social*” são referidos nos Açores por, respectivamente, 15% e 12%, enquanto no Continente ambos os itens são indicados apenas por 4%.

Relacionando a idade em que a criança começou a brincar com como ensinava a criança a brincar, verificamos que entre os 3-6 meses é a idade referida pela maioria como aquela em que a criança começou a brincar – 55% nos Açores e 56% no Continente. Essas crianças eram ensinadas nos Açores, sendo que 34% “*brincar com brinquedos*”, 16% “*jogos de estimulação verbal*” e 5% “*brinquedos musicais*”, enquanto no Continente 24% “*brincar com brinquedos*”, 32% é a percentagem indicada para os “*jogos de estimulação verbal*”.

Encontrámos na literatura referência à importância de organizar oportunidades para que a criança aprenda a brincar e adquira competências básicas, sendo o encorajamento e o aplauso nas novas competências decisivo para que a criança continue as suas brincadeiras (Badley e Caldwell (1982), in Papalia, (2001)).

#### Quadro 97. Que tipo de brincadeiras tinha a criança aos 2 anos?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Tipo de brincadeiras 2 anos</b>				
Brinquedos musicais	38	23,0%	0	0,0%
Bonecas e roupas	12	8,0%	32	22,0%
Carros e veículos	20	13,0%	23	16,0%
Brinquedos didácticos	36	22,0%	56	38,0%

Brincadeiras a nível do desenvolvimento físico	16	10,0%	0	0,0%
Brincadeiras de imitação	8	5,0%	10	7,0%
Brincadeiras próprias da idade	18	11,0%	16	11,0%
Não brincava	4	3,0%	0	0,0%-
Centro de actividades	8	5,0%	8	6,0%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0%</b>	<b>145</b>	<b>100,0%</b>

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

Aos 2 anos, nos Açores, 23% indica os “*brinquedos musicais*” e 22% os “*brinquedos didácticos*” como os preferidos dos bebés. No Continente os “*brinquedos musicais*” não são referidos, recolhendo os “*brinquedos didácticos*” 38% das preferências. “*Bonecas e roupas*” são indicadas por 22 % no Continente e apenas por 8% nos Açores. “*Carros e veículos*” são os preferidos de 13% nos Açores e de 16% no Continente. 11% é a percentagem indicada tanto nos Açores como no Continente para “*brincadeiras próprias da idade*”. “*Brincadeiras a nível do desenvolvimento físico*” são indicadas por 10% nos Açores, não sendo feita qualquer referência a nível do Continente. 3% nos Açores indica que a criança “*não brincava*”, item que não é referido no Continente.

Como nos refere a literatura, é próprio das crianças aos 24 meses fazerem jogos de imitação das actividades dos adultos (Brazelton e Sparrow, 2005).

#### Quadro 98. Como ajudava a criança a desenvolver as suas brincadeiras?

	AÇORES (N=100)		CONTINENTE (N =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Desenvolver as brincadeiras</b>				
Desenvolvendo a sua imaginação	6	5,0%	23	21,0%
Brincava e ensinava a compreender os jogos	76	68,0%	56	50,0%
Dava-lhe brinquedos de acordo com a idade	7	6,0%	8	7,0%



Desenvolvendo a socialização	9	8,0%	5	5,0%
Brincava com familiares	7	6,0%	5	5,0%
Programas educativos e TV	4	4,0%	2	2,0%
Afectividade	0	0,0%	4	4,0%
Não se envolvia no desenvolvimento das brincadeiras	3	3,0%	7	7,0%
<b>Total</b>	112	100,0%	110	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

A maioria indica que ajudava a desenvolver as brincadeiras “*brincando e ensinando a compreender os jogos*” – 68% nos Açores e 50% no Continente. “*Desenvolvendo a sua imaginação*” é o item indicado por 21% no Continente contra 5% nos Açores. Os restantes itens têm uma distribuição paritária, realçando-se que 3% nos Açores e 7% no Continente indicam que a criança “*não se envolvia no desenvolvimento das brincadeiras*”.

A quantidade e um acesso facilitado ao material lúdico têm um grande impacto na qualidade das interacções e nos comportamentos entre crianças, como o brincar ao jogo simbólico (às casinhas, com os carros) e jogos de movimento que estimulam a interacção social (Vandell et al. , 1980, in Spodek, 2002).

#### **Quadro 99. Quais as expectativas que tinha em relação às brincadeiras da criança?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N = 100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Expectativa</b>				
De acordo com a expectativa	32	32,0%	23	23,0%
Não estava de acordo com a expectativa	6	6,0%	22	22,0%
Não tinha expectativa	62	62,0%	55	55,0%

<b>Total</b>	100	100,0%	88	100,0%
--------------	-----	--------	----	--------

Relativamente às brincadeiras, 62% nos Açores e 55% no Continente dizem que “*não tinham expectativas*”. Em contrapartida, 32% nos Açores e 23% no Continente dizem estar “*de acordo com as expectativas*”.

## EDUCAÇÃO DA CRIANÇA

**Quadro 100. Qual o modelo de referência da educação da criança?**

	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Educação da criança</b>				
O modelo dos seus pais	64	64,0%	49	49,0%
O modelo dos seus pais com adaptações	18	18,0%	20	20,0%
O oposto ao modelo dos seus pais	0	0,0%	5	5,0%
Experiência de vida	8	8,0%	14	14,0%
Bibliografia	6	6,0%	10	10,0%
De acordo com a situação	4	4,0%	2	2,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Embora a maioria dos entrevistados diga ter seguido o “*modelo dos seus pais*” como modelo de referência da educação da criança, nos Açores essa percentagem é bem mais elevada, 64% contra 49% no Continente. Os “*modelos dos seus pais com adaptações*” é o segundo modelo mais seguido – 18% nos Açores e 20% no Continente. A “*experiência de vida*” é seguida por 14% no Continente contra 8% nos Açores. A “*bibliografia*” é seguida apenas por 6% nos Açores e 10% no Continente.

“*Muitas vezes, o único modelo de referência é a própria família de origem em relação à qual os pais de hoje já foram os maiores detractores*” (Gimeno, 2003: 243).

## PRÁTICAS DE CUIDADOS À CRIANÇA

**Quadro 101. Qual o horário do banho da criança**

	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
Categorias	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens

Horário do banho				
7H	0	0,0%	1	1,0%
19H – 20H	11	11,0%	18	18,0%
21H – 22 H	12	12,0%	5	5,0%
Sem horário	77	77,0%	76	76,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores 77% e no Continente 76% afirmam não seguir um horário fixo para o banho. Aqueles que indicam uma hora fazem-no relativamente à noite: nos Açores 11% e no Continente 18% indicam as 19H-20H; 12% nos Açores e 5% no Continente referem as 21H-22H.

#### Quadro 102. Quais os rituais do banho da criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Rituais do banho</b>				
Preparação do banho (água, sabonete, champô)	21	21,0%	23	23,0%
Brincar	14	14,0%	7	7,0%
Os pais preparavam o banho	3	3,0%	12	12,0%
Preparação da toilette	7	7,0%	5	5,0%
Sem rituais	53	53,0%	55	55,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria indica não seguir rituais no banho da criança – 53% nos Açores e 55% no Continente. Dos que indicam seguir rituais, a maioria fa-lo para “*preparação do banho (água, sabonete, champô)*” – 21% nos Açores e 23% no Continente. “*Brincar*” é indicado nos Açores por 14% e no Continente por 7%; “*os pais preparavam o banho*” é referido por 12% no Continente contra 3% nos Açores.

#### Quadro 103. Como preparava toilette da criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Preparação da toilette</b>				
Preparava a roupa antes do banho	28	28,0%	25	25,0%
Preparava a roupa a condizer	6	6,0%	7	7,0%
Preparava a roupa em cima da cama	18	18,0%	22	22,0%
Preparava a roupa na casa de banho	8	8,0%	12	12,0%
De acordo com a estação do	22	22,0%	11	11,0%

ano				
Com carinho e amor	4	4,0%	6	6,0%
Estava sempre preparada	3	3,0%	7	7,0%
Não preparava	11	11,0%	10	10,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Relativamente à preparação da toilette, 28% nos Açores e 25% no Continente afirma “preparar a roupa antes do banho”; 18% nos Açores e 22% no Continente fazia-o em cima da cama; 22% nos Açores e 11% no Continente faziam- no “de acordo com a estação do ano”. Apenas 11% nos Açores e 10% no Continente afirma “não preparar a toilette”.

#### Quadro 104. Fazia massagens à criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Massagens</b>				
Sim	43	43,0%	47	47,0%
Não	57	57,0%	53	53,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

A maioria responde que não fazia massagens – 57% nos Açores e 53% no Continente, embora 43% nos Açores e 47% no Continente afirmem que o faziam.

As massagens à criança são ocasião para numerosas e ricas interações e estimulações, sendo também ocasião para os pais exprimirem sentimentos e emoções e expressarem as suas competências parentais (Ramos, 2004).

#### Quadro 105. Por que fazia massagens à criança?

Categorias	AÇORES (N =43)		CONTINENTE (N =47)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Massagens</b>				
Relação mais forte	11	26,0%	7	15,0%
A criança gostava e dormia melhor	6	14,0%	9	19,0%
Ficava mais calma	13	30,0%	16	34,0%
Estimulação	6	14,0%	7	15,0%
Hidratava a pele	7	16,0%	8	17,0%
<b>Total</b>	43	100,0%	47	100,0%

Nota: os dados no quadro referem-se às pessoas que faziam massagens.

Dos que responderam que faziam massagens, 30% nos Açores e 34% no Continente dão como razão “a criança ficar mais calma”. 26% nos Açores e 15% no Continente afirma “ficar a relação mais forte”; 16% nos Açores e 17% no Continente respondem que “hidratava a pele”; 14% nos Açores e 19% no Continente afirma que “a criança gostava e dormia melhor” enquanto 14% nos Açores e 15% no Continente afirma que “estimulava”.

#### Quadro 106. Por que não fazia massagens?

Categorias	AÇORES (N =57)		CONTINENTE (N =53)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porque não faziam massagens</b>				
Não sabia fazer	20	35,0%	19	36,0%
Não via necessidade	8	14,0%	9	17,0%
A criança não gostava	0	0,0%	5	9,0%
Nunca lhe ensinaram	29	51,0%	20	38,0%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0%</b>	<b>53</b>	<b>100,0%</b>

Nota: Os dados do quadro referem-se às pessoas que responderam que não faziam massagens: 57 pessoas nos Açores e 53 no Continente.

Dos que responderam que não faziam massagens, 35% nos Açores e 36% no Continente afirmam que não sabiam fazer, e 51% nos Açores e 38% no Continente que nunca lhes ensinaram. “A criança não gostava” apenas é referido a nível do Continente (9%).

#### Quadro 107. Quais os rituais de adormecimento da criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Rituais de adormecimento</b>				
Pegava ao colo, embalava, cantava e contava histórias	12	12,0%	28	28,0%
Embalava no berço e cantava	8	8,0%	0	0,0%
Canções de embalar, música clássica	12	12,0%	18	18,0%
Deitava-a, cantava, música ambiente, contar histórias	12	12,0%	0	0,0%
Deitava-me com ela na cama dos pais	6	6,0%	4	4,0%
Deitava-a na cama ou no berço no quarto dos pais	20	20,0%	30	30,0%

Punha a chucha	9	9,0%	5	5,0%
Pegava ao colo	5	5,0%	0	0,0%
Afecto e carinho	10	10,0%	12	12,0%
Não tinha rituais	6	6,0%	3	3,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto aos rituais de adormecimento, a maioria afirma que “*deitava a criança na cama ou no berço no quarto dos pais*” – 20% nos Açores e 29% no Continente, embora também 29% no Continente indique que “*pegava na criança ao colo, embalava, cantava e contava histórias*”, apenas 12% nos Açores o indica.

Não foi assinalado como rituais de adormecimento no Continente “*Embalava no berço e cantava*” e “*Pegava ao colo*”.

#### Quadro 108. Quais os rituais da alimentação da criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Rituais de alimentação</b>				
Brincadeiras	3	3,0%	8	8,0,0%
Sentar em frente à televisão	6	6,0%	10	10,0%
De acordo com os horários	23	23,0%	36	36,0%
Contar histórias	4	4,0%	0	0,0%
Sentar à mesa	3	3,0%	4	4,0%
Dentro da normalidade	18	18,0%	10	10,0%
Comer com os pais	5	5,0%	6	6,0%
Sem rituais	38	38,0%	26	26,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Nos Açores 38% e no Continente 26% afirma não seguir rituais de alimentação; 23% nos Açores e 36% no Continente indica “*de acordo com os horários*”; nos Açores 4% afirma “*contar histórias*” enquanto no Continente este item não foi escolhido; 18% nos Açores indica “*dentro da normalidade*” contra 10% no Continente.

#### Quadro 109. Quando chorava a criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Quando chorava a criança</b>				
Chorava quando tinha sono	10	10,0%	12	12,0%
Chorava quando tinha dor	9	9,0%	3	3,0%
Fome e desconforto	5	5,0%	5	5,0%
Tédio	2	2,0%	0	0,0%

Cansaço ao fim do dia	2	2,0%	5	5,0%
De acordo com as necessidades	72	72,0%	75	75,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%

As categorias que elaborámos para o choro da criança teve por base Brazelton e Sparrow (2005), que identificaram os diferentes tipos de choro, tais como: dor, fome, fadiga, tédio, desconforto e descomprimir ao final do dia. Estes tipos de choro já foram identificados na nossa revisão bibliográfica.

Relativamente a “*quando chorava a criança*”, 72% nos Açores e 75% no Continente afirma ser “*de acordo com as necessidades*”. 10% nos Açores e 12% no Continente afirma que a criança chorava “quando tinha sono”.

A nível do Continente não referem que a criança chorava por “*tédio*”; nos Açores 2% indica-o.

#### Quadro 110. Qual a duração do choro da criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>A criança chorava</b>				
Muito	10	10,0%	14	14,0%
Normal	71	71,0%	69	69,0%
Pouco	19	19,0%	17	17,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto à quantidade de choro, 71% nos Açores e 69% no Continente considera “*normal*”; enquanto 19% nos Açores e 17% no Continente considerou-o “*pouco*”, 10% nos Açores e 14% no Continente considera “*muito*”.

O tipo e a duração do choro são influenciados pelo temperamento da criança, bem como a sua capacidade de se confortar e acalmar sozinho (Brazelton e Sparrow, 2005).

#### Quadro 111. O que fazia para acalmar o choro da criança?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Acalmar o choro</b>				

Pegava ao colo	47	47,0%	44	44,0%
Embalava	6	6,0%	7	7,0%
Música e brincadeiras	10	10,0%	8	8,0%
Conversava e acariciava	6	6,0%	10	10,0%
Afectos e conforto	11	11,0%	20	20,0%
Punha –lhe a chucha	13	13,0%	0	0,0%
Deixava chorar	7	7,0%	11	11,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Para acalmar o choro da criança, a maioria “*pegava ao colo*” – 47% nos Açores e 44% no Continente; 11% nos Açores e 20% no Continente indica dar “*afectos e conforto*”; 10% nos Açores e 8% no Continente afirma acalmar a criança com “*música e brincadeiras*”; nos Açores 13% disse “*punha-lhe a chucha*”, enquanto o mesmo item não é referido no Continente; apenas 7% nos Açores e 11% no Continente “*deixava a criança chorar*”.

Algumas crianças aprendem muito rapidamente a acalmar-se metendo um dedo na boca ou enrolando um cobertor, almofada, fralda, enquanto outras precisam que lhes peguem ao colo, as embalem ou falem docemente (Brazelton e Sparrow, 2005).

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

### Quadro 112. O que é para si uma criança dos 0 aos 2 anos?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Definição de bebé</b>				
Uma pessoa em desenvolvimento	34	31,0%	31	26,0%
Um ser com competências	5	4,0%	9	8,0%
Satisfação de necessidades físicas e psíquicas	19	17,0%	16	13,0%
Dependente dos adultos	20	18,0%	23	19,0%
É o melhor da vida	15	13,0%	34	28,0%
Outras	19	17,0%	7	6,0%
<b>Total</b>	112	100,0	120	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).



- a) Na categoria “Outras” agrupou-se as respostas: bebé, bebé agitada, bebé pequena, responsabilidade, oportunidade de modelar, ser vivo, um adulto pequeno.

Uma percentagem significativa considera uma criança “*uma pessoa em desenvolvimento*” – 31% nos Açores e 26% no Continente. “*o melhor da vida*” foi considerado por 28% no Continente contra 13% nos Açores. “*satisfação de necessidades físicas e psíquicas*” foi indicado por 17% nos Açores e 13% no Continente.

#### Quadro 113. Como deve comportar-se uma pessoa que cuida de crianças dos 0-2 anos?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Comportamento</b>				
Satisfazer as necessidades das crianças	31	24,0%	36	25,0%
Ter conhecimento de puericultura	6	5,0%	0	0,0%
Ter maturidade	10	8,0%	34	24,0%
Pessoa equilibrada emocionalmente	15	12,0%	26	18,0%
Transmitir afectividade	32	25,0%	24	17,0%
Confiante e segura	17	13,0%	12	8,0%
Compreensiva e consciente	17	13,0%	12	8,0%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100,0%</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

“*Satisfazer as necessidades dos bebés*” é indicado por 24% nos Açores, e 25% no Continente para “*como deve comportar-se uma pessoa que cuida de bebés dos 0-2 anos*”; “*ter maturidade*” é indicado por 24% no Continente contra 8% nos Açores; “*pessoa equilibrada emocionalmente*” é referido por 12% nos Açores e 18% no Continente; “*transmitir afectividade*” é indicado por 25% nos Açores e 17% no Continente; “*ser confiante e segura*” é referido por 13% nos Açores e por 8% no Continente tal como “*ser compreensiva e consciente*”.

#### Quadro 114. Como se devem comportar os pais de crianças dos 0 – 2 anos?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Comportamento dos pais</b>				

Ter maturidade	4	3,0%	17	13,0%
Transmitir afecto/carinho	34	23,0%	32	22,0%
Transmitir confiança	8	5,0%	6	4,0%
Dar atenção à criança	21	14,0%	18	12,0%
Responsáveis e compreensivos	25	17,0%	22	16,0%
Educadores	40	28,0%	24	17,0%
Atentos às necessidades dos bebés	10	7,0%	22	16,0%
Amigos	4	3,0%	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>141</b>	<b>100,0%</b>

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

“*Ser educadores*” é apontado por 28% nos Açores e 17% no Continente relativamente ao “*comportamento dos pais de bebés dos 0-2 anos*”; “*transmitir afecto e carinho*” é referido por 23% nos Açores e 22% no Continente; “*ser responsável e compreensivo*” é indicado por 17% nos Açores e 16% no Continente; “*ter maturidade*” é referido por 13% no Continente contra 3% nos Açores; “*estar atentos às necessidades dos bebés*” é indicado por 16% no Continente, contra 7% nos Açores. No Continente não é apontado “*amigos*”, sendo-o nos Açores por 3%.

#### Quadro 115. Com quem devem ficar as crianças dos 0-2 anos?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>As crianças devem ficar</b>				
Pais	65	44,0%	73	51,0%
Mãe	5	3,0%	2	1,0%
Pessoas responsáveis	18	12,0%	8	6,0%
Infantário	0	0,0%	4	3,0%
Avós e familiares	34	23,0%	25	17,0%
Ama	10	7,0%	5	3,0%-
Creche	16	11,0%	27	19,0%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>	<b>144</b>	<b>100,0%</b>

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

A maioria considera que as crianças devem ficar com os pais – 44% nos Açores e 51% no Continente; “*com os avós e familiares*” é referido por 23% nos Açores e 17% no

Continente; “*na creche*” é indicado por 11% nos Açores e 19% no Continente. Nos Açores não é referido “*infantário*”, o mesmo é referido por 3% no Continente.

**Quadro 116. Por que devem ficar as crianças na companhia indicada no Quadro 115?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Porquê</b>				
Pessoas que mais gostam	6	6,0%	6	6,0%
Pessoas mais responsáveis e significativas	16	16,0%	14	14,0%
Transmitem afecto	0	0,0%	9	9,0%
Acompanhar o desenvolvi.	4	4,0%	10	10,0%
Transmitir valores familiares	4	4,0%	5	5,0%
Que melhor cuidam	60	60,0%	42	42,0%
Educam	10	10,0%	18	18,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

A razão da escolha dos pais é indicada como sendo eles “*os que melhor cuidam*” – 60% nos Açores e 42% no Continente. Também “*serem as pessoas mais responsáveis e significativas*” é referido por 16% nos Açores e 14% no Continente. No Continente 9% refere que “*são aqueles que transmitem afecto*” enquanto esse item não é referido nos Açores.

**Quadro 117. Quais as vantagens de a criança ficar com a família?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Vantagens em ficar com a família</b>				
Mais afectividade	40	40,0%	37	37,0%
Crescem mais saudáveis	24	24,0%	12	12,0%
Melhores cuidados	14	14,0%	20	20,0%
Transmissão de valores familiares	7	7,0%	2	2,0%
Melhor educação	1	1,0%	2	2,0%
Mais económico	5	5,0%	20	20,0%
Não vê vantagens	10	10,0%	7	7,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

A maioria considera “*mais afectividade*” a vantagem de a criança ficar com a família: 40% nos Açores e 37% no Continente; 24% nos Açores consideram que “*crescem mais saudáveis*”, contra 12% no Continente; 20% no Continente considera que a criança tem

“*Melhores cuidados*” contra 14% nos Açores; “*melhor educação*” é referida por apenas 1% nos Açores e 2% no Continente.

**Quadro 118. Quais as desvantagens de a criança ficar com a família?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Desvantagens com a família</b>				
Dificuldades de socialização	21	21,0%	33	33,0%
Mais dependentes	15	15,0%	22	22,0%
Menos responsáveis	8	8,0%	7	7,0%
Dificuldades no desenvolvimento	11	11,0%	12	12,0%
Não tem desvantagens	34	34,0%	11	11,0%
Não sei	11	11,0%	15	15,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto às desvantagens em a criança ficar em família, a maioria aponta “*as dificuldades de socialização*” – 21% nos Açores e 33% no Continente; “*ser mais dependente*” é indicado por 15% nos Açores e 22% no Continente; “*dificuldades no desenvolvimento*” são referidas por 11% nos Açores e 12% no Continente; nos Açores 34% indica que “*não tem desvantagens*” contra 11% no Continente.

**Quadro 119. Quais as vantagens de a criança ficar na creche?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Vantagens em ficar na creche</b>				
Desenvolvem-se mais rapidamente	9	9,0%	28	28,0%
Maior socialização	62	62,0%	37	37,0%
Mais regras	7	7,0%	2	2,0%
Mais independentes e confiantes	7	7,0%	6	6,0%
Não tem vantagens	2	2,0%	14	14,0%
Não sei	13	13,0%	13	13,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

“*Maior socialização*” é a principal vantagem de a criança ficar na creche – 62% nos Açores e 37% no Continente; “*desenvolver-se mais rapidamente*” é referido por 28% no

Continente contra 9% nos Açores; “*Não tem vantagens*” é indicado por 2% nos Açores contra 14% no Continente.

**Quadro 120. Quais as desvantagens de a criança ficar na creche?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Desvantagens em ficar na creche</b>				
Mais exposição a doenças	24	24,0%	24	24,0%
Menor ligação com os pais	20	20,0%	7	7,0%
Mais dispendioso	13	13,0%	6	6,0%
Desenvolvimento pouco eficaz	18	18,0%	15	15,0%
Menos afecto e atenção	19	19,0%	16	16,0%
Desconheço	6	6,0%	32	32,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

“*Mais exposição a doenças*” é o aspecto indicado como o mais negativo da creche – 24% nos Açores ; “*menor ligação com os pais*” é referido por 20% nos Açores contra 7% no Continente; “*desenvolvimento pouco eficaz*” é indicado por 18% nos Açores e 15% no Continente; “*menos afecto e atenção*” é referido por 19% nos Açores e 16% no Continente. “*desconheço*” é referido por 32% no Continente, enquanto nos Açores apenas 6%.

**Quadro 121. Quais as vantagens de a criança ficar com a ama?**

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N =100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Vantagens em ficar com a ama</b>				
Cuidados individualizados	23	21,0%	19	17,0%
Mais económico e acessível a horários	26	25,0%	5	4,0%
Maior afectividade	15	14,0%	36	33,0%
Ambiente mais familiar	16	15,0%	6	5,0%
Maior desenvolvimento	17	16,0%	24	21,0%
Não sei	10	9,0%	22	20,0%
<b>Total</b>	107	100,0	112	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

Quanto às vantagens em ficar na ama, “*maior afectividade*” é referida por 33% no Continente contra 14% nos Açores; “*mais económico e acessível a horários*” é indicado

por 25% nos Açores contra 4% no Continente; “*maior desenvolvimento*” é referido por 16% nos Açores e 21% no Continente.

#### Quadro 122. Quais as desvantagens de a criança ficar com a ama?

Categorias	AÇORES (N =100)		CONTINENTE (N=100)	
	Frequência	Percentagens	Frequência	Percentagens
<b>Desvantagens em ficar com a ama</b>				
Menor ligação à família	14	14,0%	13	13,0%
Menor desenvolvimento	15	15,0%	17	17,0%
Dificuldades de socialização	19	19,0%	4	4,0%
Menor afecto, carinho e atenção	18	18,0%	14	14,0%
Mais doenças	6	6,0%	14	14,0%
Educação diferente da família	17	17,0%	11	11,0%
Não sei/desconheço	11	11,0%	27	27,0%
<b>Total</b>	100	100,0%	100	100,0%

Quanto às desvantagens em ficar com a ama, “*dificuldades de socialização*” são apresentadas por 19% nos Açores contra 4% no Continente; “*menor desenvolvimento*” é referido por 17% no Continente e 15% nos Açores; “*menor ligação à família*” é referido por 14% nos Açores e 13% no Continente; “*menor afecto, carinho e atenção*” é dito por 18% nos Açores e 14% no Continente; “*mais doenças*” é referido por 14% no Continente contra 6% nos Açores; “*educação diferente da família*” é indicado por 17% nos Açores e 11% no Continente.

### 3. Análise comparativa com cruzamento de dados

Vamos analisar de seguida alguns cruzamentos para poder dar resposta às nossas questões de investigação.

Avancemos para a primeira questão.

**Identificar se as representações sociais dos pais sobre a criança e o seu desenvolvimento têm influência no desenvolvimento desta e as expectativas dos pais.**

**O que é para si uma criança? Que tipo de educação deu a esta criança?**

Educar, brincar e impor limites ao comportamento dos filhos são a base de uma paternidade bem exercida. Mas muitos pais optam apenas por uma dessas características, tornando-se, autoritários, ausentes ou demasiado protectores.

As nossas categorias de análise foram ao encontro de Baumrind (1971), que propôs três estilos de pais: o autoritário, quando os pais controlam muito, mas apoiam pouco a criança, tendendo a educar segundo regras que não se discutem; o permissivo, quando aqueles exercem um controle fraco e um apoio forte, e tendem a aceitar os desejos da criança, exigindo pouco dela; e o "*authoritative*"-equilibrado, segundo o qual os pais ao mesmo tempo controlam e apoiam os seus filhos, fixam-lhes regras a respeitar mas, simultaneamente, encorajam a sua independência, são exigentes e atentos.

A autora propôs um quarto estilo, o não-envolvido ("*uninvolved*"), quando os pais têm uma atitude caracterizada pela indiferença e até pela negligência ou rejeição. Não incluímos este estilo por não nos terem sido dadas respostas compatíveis com este tipo de educação.

**Quadro 123. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “tipo de educação”**

Região	O que é uma criança		Tipo de educação					
			Autoritária-equilibrada	Equilibrada	Equilibrada-permissiva	Permissiva	Outras	Total
Açores	Uma pessoa em desenvolvimento	N	12	7	2	3	10	34
		% (linha)	35,3%	20,6%	5,9%	8,8%	29,4%	100,0%
	Um ser com competências	N	1	1	0	0	3	5
		% (linha)	20,0%	20,0%	0,0%	0,0%	60,0%	100,0%
	Satisfação de necessidades físicas e psíquicas	N	8	2	0	0	9	19
		% (linha)	42,1%	10,5%	0,0%	0,0%	47,4%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	6	3	1	1	9	20
		% (linha)	30,0%	15,0%	5,0%	5,0%	45,0%	100,0%
	É o melhor da vida	N	3	1	2	0	9	15
		% (linha)	20,0%	6,7%	13,3%	0,0%	60,0%	100,0%
	Outras respostas	N	6	1	1	0	11	19
		% (linha)	31,6%	5,3%	5,3%	0,0%	57,9%	100,0%
	Total	N	36	15	6	4	51	112

		% (coluna)	32,1%	13,4%	5,4%	3,6%	45,5%	100,0%
Região	O que é uma criança		Tipo de educação					
			Autoritária-equilibrada	Equilibrada	Equilibrada-permissiva	Permissiva	Outras	Total
Continente	Uma pessoa em desenvolvimento	N	<b>12</b>	6	11	1	1	31
		% (linha)	<b>38,7%</b>	19,4%	35,5%	3,2%	3,2%	100,0%
	Um ser com competências	N	<b>3</b>	1	3	1	1	9
		% (linha)	<b>33,3%</b>	11,1%	33,3%	11,1%	11,1%	100,0%
	Satisfação de necessidades físicas e psíquicas	N	<b>7</b>	3	2	0	4	16
		% (linha)	<b>43,8%</b>	18,8%	12,5%	0,0%	25,0%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	<b>12</b>	3	4	0	4	23
		% (linha)	<b>52,2%</b>	13,0%	17,4%	0,0%	17,4%	100,0%
	É o melhor da vida	N	<b>16</b>	1	8	4	5	34
		% (linha)	<b>47,1%</b>	2,9%	23,5%	11,8%	14,7%	100,0%
	Outras respostas	N	<b>3</b>	1	2	0	1	7
		% (linha)	<b>42,9%</b>	14,3%	28,6%	0,0%	14,3%	100,0%
	Total	N	53	15	30	6	16	120
		% (coluna)	44,2%	12,5%	25,0%	5,0%	13,3%	100,0%

a) Nos Açores incluímos na categoria “outras” no tipo de educação as respostas: boa, a melhor, de acordo com os meus princípios, a mais correcta, normal, os melhores pais do mundo.

b) No Continente incluímos na categoria “outras” no tipo de educação as respostas: apropriada, boa, de acordo com a situação, a melhor, relação afectiva

c) Na resposta “O que é uma criança?” incluímos na categoria “outras”: bebé, criança agitada, criança pequena, ser vivo, responsabilidade, oportunidade de modelar.

Nos quadros, os dados mais significativos encontram-se a negrito.

O teste de qui-quadrado associado ao cruzamento entre as concepções de criança e o estilo educativo não se revelou estatisticamente significativo para ambas as amostras em estudo (Açores e Continente). Assim, segundo a análise descritiva apresentada verificámos que, para os entrevistados do Continente, todas as concepções de criança se encontram maioritariamente ligadas ao estilo educativo autoritário-equilibrado. Na amostra dos Açores, e à excepção da categoria “*uma pessoa em desenvolvimento*”, as remanescentes encontram-se predominantemente associadas a outros estilos educativos, não classificáveis nas categorias de tipo de educação criadas para o efeito (cf. Quadro 123).

A nível dos Açores, enquadrámos em outros estilos educativos, nomeadamente: a mais correcta, apropriada, boa educação, educação igual à que teve, normal, a melhor do mundo, relação de afecto e carinho.



A literatura inclui referências a outros trabalhos práticos onde se salienta a importância de ter em conta não apenas o meio social como também a cultura à qual as famílias pertencem, se quisermos compreender melhor o sentido das suas práticas educativas (Ramos, 1993, 2004). Um estudo realizado em Portugal mostra que as práticas dos pais autoritários, neste país, não têm a mesma conotação negativa que nos Estados Unidos ou em outros países europeus (Fontaine, 1990).

De acordo com a mesma autora, as práticas educativas são consideradas uma dimensão normal da função educativa dos pais e não são incompatíveis com manifestações de ternura e de afecto. Não se associa nenhuma dramatização ou culpabilização às práticas autoritárias.

**O que é para si uma criança ? Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?**

**Quadro 124. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “idade em que disse as primeiras palavras” e por Região**

Região	O que é para si uma criança?		Idade com que disse as primeiras palavras				
			N	Idade (média)	t	Gl	P
Açores	Uma pessoa em desenvolvimento	Não refere	65	9,87	1,508	97	,135
		Refere	34	10,88			
	Um ser com competências	Não refere	94	10,03	1,431	4,105	,224
		Refere	5	13,80			
	Satisfação nec. físicas e psíquicas	Não refere	80	10,42	1,311	97	,193
		Refere	19	9,36			
	Dependente dos adultos	Não refere	78	9,96	1,589	97	,115
		Refere	21	11,19			
	É o melhor da vida	Não refere	84	10,21	,059	97	,953
		Refere	15	10,26			
	Outras respostas	Não refere	80	10,25	,178	97	,859
		Refere	19	10,10			

Região	O que é para si uma criança?		Idade com que disse as primeiras palavras				
			N	Idade (média)	t	Gl	P
Continente	Uma pessoa em desenvolvimento	Não refere	66	12,96	2,20	95	,030
		Refere	31	10,90			
	Um ser com competências	Não refere	89	12,31	,04	95	,969
		Refere	8	12,25			
	Satisfação nec. físicas e psíquicas	Não refere	81	12,08	1,12	95	,264
		Refere	16	13,43			
	Dependente dos adultos	Não refere	74	12,20	,42	95	,671
		Refere	23	12,65			
	É o melhor da vida	Não refere	63	11,98	,99	95	,324
		Refere	34	12,91			
	Outras respostas	Não refere	91	11,82	2,01	5,08	,099
		Refere	6	19,66			

Os resultados obtidos neste cruzamento indicam que, e apenas para a amostra do Continente, as concepções de criança fazem diferir a idade com que as crianças disseram as primeiras palavras. Neste sentido, como podemos observar no Quadro 124, as crianças-alvo dos entrevistados que referem que uma criança é “*uma pessoa em desenvolvimento*” dizem as primeiras palavras mais cedo do que as crianças cujos entrevistados não referem esse tipo de concepção. Não se encontraram diferenças nas restantes concepções de criança desta amostra, nem na totalidade de concepções de criança da amostra dos Açores.

“Os bebés são seres – sujeitos dotados de um leque de competências (...) muito cedo mostram-se capazes de as revelar no decurso de acções que determinam e controlam, desde que o contexto o permita” (Montagner, 1996:8).

### O que é para si uma criança e expectativas relativamente às primeiras palavras

**Quadro 125. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “expectativas sobre idade em que diria as primeiras palavras” e por Região**

Região	O que é para si uma criança?		De acordo com a expectativa			
			Sim	Não	Não tinha expectativa	Total
Açores	Uma pessoa em desenvolvimento	N	<b>25</b>	7	2	34
		% (linha)	<b>73,5%</b>	20,6%	5,9%	100,0%
	Um ser com competências	N	<b>3</b>	2	0	5
		% (linha)	<b>60,0%</b>	40,0%	0,0%	100,0%
	Satisfação de necessidades físicas e psíquicas	N	<b>18</b>	0	1	19
		% (linha)	<b>94,7%</b>	0,0%	5,3%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	<b>12</b>	5	4	21

		% (linha)	<b>57,1%</b>	23,8%	19,0%	100,0%
		N	<b>11</b>	2	1	14
	É o melhor da vida	% (linha)	<b>78,6%</b>	14,3%	7,1%	100,0%
		N	<b>14</b>	0	4	18
	Outras respostas	% (linha)	<b>77,8%</b>	0,0%	22,2%	100,0%
		N	83	16	12	111
Total		% (coluna)	74,8	14,4	10,8	100,0
Região	O que é para si uma criança?		De acordo com a expectativa			
			Sim	Não	Não tinha expectativa	Total
Continente	Uma pessoa em desenvolvimento	N	<b>26</b>	4	0	30
		% (linha)	<b>86,7%</b>	13,3%	0,0%	100,0%
	Um ser com competências	N	<b>7</b>	0	0	7
		% (linha)	<b>100,0%</b>	0,0%	0,0%	100,0%
	Satisfação de necessidades físicas e psíquicas	N	<b>11</b>	4	1	16
		% (linha)	<b>68,8%</b>	25,0%	6,3%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	<b>12</b>	9	1	22
		% (linha)	<b>54,5%</b>	40,9%	4,5%	100,0%
	É o melhor da vida	N	<b>26</b>	6	2	34
		% (linha)	<b>76,5%</b>	17,6%	5,9%	100,0%
	Outras respostas	N	<b>3</b>	2	0	5
		% (linha)	<b>60,0%</b>	40,0%	0,0%	100,0%
Total		N	85	25	4	114
		% (coluna)	74,6%	21,9%	3,5%	100,0%

A análise do cruzamento entre as concepções de criança e as expectativas sobre a idade em que a criança diria as primeiras palavras revela que todas as concepções de criança se encontram associadas ao cumprimento de expectativas e que esse resultado se verifica em ambas as amostras (cf. Quadro 125). Assim, é possível afirmar que as concepções de criança dos entrevistados não parecem estar associadas a estas expectativas de desenvolvimento infantil.

### O que é para si uma criança e Quantos meses tinha quando começou a andar

**Quadro 126. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “idade em que começou a andar” e por Região**

Região	O que é para si uma criança?		Idade em que começou a andar				
			N	Idade (média)	t	gl	P
Açores	Uma pessoa em desenvolvimento	Não refere	66	12,23	-1,00	98	,318
		Refere	34	12,50			
	Um ser com competências	Não refere	95	<b>12,39</b>	2,41	98	,018
		Refere	5	<b>11,00</b>			
	Satisfação nec. físicas e psíquicas	Não refere	81	12,35	,41	98	,682
		Refere	19	12,21			
	Dependente dos adultos	Não refere	79	12,38	,90	98	,370
		Refere	21	12,10			
	É o melhor da vida	Não refere	85	12,36	,82	98	,411
		Refere	15	12,07			
	Outras respostas	Não refere	81	12,35	,41	98	,682
		Refere	19	12,21			

Região	O que é para si uma criança?		Idade em que começou a andar				
			N	Idade (média)	t	gl	P
Continente	Uma pessoa em desenvolvimento	Não refere	68	<b>12,99</b>	2,87	49,205	,006
		Refere	30	<b>14,53</b>			
	Um ser com competências	Não refere	89	<b>13,17</b>	4,01	96	,000
		Refere	9	<b>16,33</b>			
	Satisfação nec. físicas e psíquicas	Não refere	82	13,57	1,05	96	,294
		Refere	16	12,88			
	Dependente dos adultos	Não refere	76	13,51	,40	96	,684
		Refere	22	13,27			
	É o melhor da vida	Não refere	64	13,50	,22	96	,821
		Refere	34	13,38			
	Outras respostas	Não refere	91	13,41	,77	96	,442
		Refere	7	14,14			

A análise do cruzamento entre as concepções de criança e a idade em que as crianças começaram a andar revela que existem diferenças estatisticamente significativas para as duas amostras consideradas. Em primeiro lugar, e no que respeita à amostra do Continente, verificámos que as crianças-alvo dos entrevistados que referem que uma criança é “*uma pessoa em desenvolvimento*” e “*um ser com competências*” andam mais tarde do que as crianças avaliadas pelos entrevistados que não partilham destas concepções. Na amostra dos Açores, verificámos que as crianças-alvo dos entrevistados que partilham da concepção de criança “*um ser com competências*” andam mais cedo do que os entrevistados que não referem esta concepção (cf. Quadro 126). Este último resultado, relativo à concepção “*um ser com competências*” polariza as amostras em estudo, considerando a inversão de resultados obtida.

### O que é para si uma criança e expectativas relativamente ao andar

**Quadro 127. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “expectativas sobre idade em que começaria a andar”**

Região	O que é para si uma criança?		De acordo com a expectativa			
			Sim	Não	Não tinha expectativa	Total
Açores	Uma pessoa em desenvolvimento	N	<b>23</b>	11	0	34
		% (linha)	<b>67,6%</b>	32,4%	0,0%	100,0%
	Um ser com competências	N	<b>4</b>	1	0	5
		% (linha)	<b>80,0%</b>	20,0%	0,0%	100,0%
	Satisfação de nece. físicas e psíquicas	N	<b>14</b>	5	0	19
		% (linha)	<b>73,7%</b>	26,3%	0,0%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	<b>18</b>	3	0	21
		% (linha)	<b>85,7%</b>	14,3%	0,0%	100,0%
	É o melhor da vida	N	<b>11</b>	4	0	15
		% (linha)	<b>73,3%</b>	26,7%	0,0%	100,0%

	Outras respostas	N	14	5	0	19
		% (linha)	73,7%	26,3%	0,0%	100,0%
	Total	N	84	29	0	113
		% (coluna)	74,3%	25,7%	0,0	100,0%
Região	O que é para si uma criança?		De acordo com a expectativa			
			Sim	Não	Não tinha expectativa	Total
Continente	Uma pessoa em desenvolvimento	N	15	10	5	30
		% (linha)	50,0%	33,3%	16,7%	100,0%
	Um ser com competências	N	3	6	0	9
		% (linha)	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
	Satisfação de nece. físicas e psíquicas	N	12	2	2	16
		% (linha)	75,0%	12,5%	12,5%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	12	9	1	22
		% (linha)	54,5%	40,9%	4,5%	100,0%
	É o melhor da vida	N	18	12	4	34
		% (linha)	52,9%	35,3%	11,8%	100,0%
	Outras respostas	N	4	3	0	7
		% (linha)	57,1%	42,9%	0,0%	100,0%
	Total	N	64	42	12	118
		% (coluna)	54,2%	35,6%	10,2	100,0%

A análise do cruzamento entre as concepções de criança e as expectativas sobre a idade em que a criança começaria a andar revela, para a amostra do Continente, que todas as concepções, à excepção da concepção “*um ser com competências*” se associam ao acordo com as expectativas dos entrevistados. Este último, como podemos observar pelo Quadro 127, está mais presente entre os entrevistados cujas expectativas não foram cumpridas. Os resultados obtidos para a amostra dos Açores indicam que todas as concepções sobre a criança sem excepção se associam à confirmação das expectativas dos entrevistados.

### O que é para si uma criança e quantos meses tinha quando começou a sorrir

**Quadro 128. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “idade em que começou a sorrir”**

Região	O que é para si uma criança?		Idade em que começou a sorrir				
			N	Idade (média)	t	gl	P
Açores	Uma pessoa em desenvolvimento	Não refere	64	2,20	,94	95,95	,348
		Refere	34	1,97			
	Um ser com competências	Não refere	93	2,14	,53	96	,597
		Refere	5	1,80			
	Satisfação nec. físicas e psíquicas	Não refere	79	2,17	,70	96	,482
		Refere	19	1,92			
	Dependente dos	Não refere	77	1,93	2,08	24,46	,047
		Refere	7	1,80			

	adultos	Refere	21	2,83			
	É o melhor da vida	Não refere	84	2,15	,46	96	,645
		Refere	14	1,96			
	Outras respostas	Não refere	79	2,11	,15	96	,874
		Refere	19	2,17			
Região	O que é para si uma criança?		Idade em que começou a sorrir				
			N	Idade (média)	t	gl	P
Continente	Uma pessoa em desenvolvimento	Não refere	66	2,59			
		Refere	30	1,47	2,47	94	,015
	Um ser com competências	Não refere	87	2,33			
		Refere	9	1,33	1,36	94	,174
	Satisfação nec. físicas e psíquicas	Não refere	81	2,23			
		Refere	15	2,26	,04	94	,961
	Dependente dos adultos	Não refere	73	2,14			
		Refere	23	2,54	,78	94	,433
	É o melhor da vida	Não refere	63	2,10			
		Refere	33	2,50	,86	94	,387
	Outras respostas	Não refere	89	2,19			
		Refere	7	2,85	,80	94	,424

O resultado obtido a partir do cruzamento entre as concepções de criança e a idade em que as crianças começaram a sorrir revela a existência de diferenças entre as duas amostras.

Como podemos observar no Quadro 128, as crianças-alvo dos entrevistados do Continente que defendem a concepção de criança “uma pessoa em desenvolvimento” sorriem mais cedo do que as crianças-alvo dos entrevistados que não partilham desta concepção. Na amostra dos Açores, verificámos que as crianças-alvo dos entrevistados que defendem a concepção de criança como um ser “dependente dos adultos” sorriem mais tardiamente do que as crianças-alvo dos entrevistados que não adoptam esta concepção.

### O que é para si uma criança e expectativas relativamente ao sorrir

Os resultados obtidos entre as respostas às representações de criança na categoria “*pessoa em desenvolvimento*” e as expectativas sobre idade em que começaria a sorrir revelaram uma associação estatisticamente significativa entre aquelas variáveis no que respeita aos entrevistados do Continente ( $\chi^2_{1,91} = 6,042$ ;  $p < .01$ ). Este resultado indica que os entrevistados que referem esta categoria confirmam as suas expectativas sobre a idade em que as crianças começariam a sorrir (cf. Quadro 129).

**Quadro 129. Categoria “Uma pessoa em desenvolvimento” por “expectativas sobre idade em que começaria a sorrir”**

Pessoa em desenvolvimento		Expectativa sobre idade em que começaria a sorrir		Total
		Sim	Não	
Refere	N	<b>60</b>	3	63
	% (coluna)	<b>73,2%</b>	33,3%	69,2%
	Residuais ajustados	<b>2,5</b>	-2,5	
Não refere	N	22	6	28
	% (coluna)	26,8%	66,7%	30,8%
	Residuais ajustados	-2,5	2,5	
Total	N	82	9	91

A análise descritiva do cruzamento entre as concepções de criança e as expectativas sobre a idade em que a criança começaria a sorrir revela, para as duas amostras, que as restantes concepções de criança se encontram predominantemente nos entrevistados que confirmam as suas expectativas sobre a idade em que as crianças começariam a sorrir (cf. Quadro 130).

**Quadro 130. Categorias da análise de conteúdo à questão “O que é para si uma criança” por “expectativas sobre a idade em que começaria a sorrir” por Região.**

Região	O que é para si uma criança?		De acordo com a expectativa		
			Sim	Não	Total
Açores	Uma pessoa em desenvolvimento	N	56	2	58
		% (linha)	96,6%	3,4%	100,0%
	Um ser com competências	N	5	0	5
		% (linha)	100,0%	,0%	100,0%
	Satisfação de necessidades físicas e psíquicas	N	17	2	19
		% (linha)	89,5%	10,5%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	18	0	18
		% (linha)	100,0%	,0%	100,0%
	É o melhor da vida	N	12	0	12
		% (linha)	100,0%	,0%	100,0%
Continente	Outras respostas	N	17	0	17
		% (linha)	100,0%	,0%	100,0%
	Total	N	108	4	112
		% (coluna)	96,4%	3,6%	100,0%
Região	O que é para si uma criança?		De acordo com a expectativa		
			Sim	Não	Total
Continente	Um ser com competências	N	8	0	8
		% (linha)	100,0%	,0%	100,0%
	Satisfação de necessidades físicas e psíquicas	N	14	1	15
		% (linha)	93,3%	6,7%	100,0%
	Dependente dos adultos	N	22	0	22
		% (linha)	100,0%	,0%	100,0%
	É o melhor da vida	N	31	1	32
		% (linha)	96,9%	3,1%	100,0%
	Outras respostas	N	5	1	6
		% (linha)	83,3%	16,7%	100,0%
	Total	N	80	3	83
		% (coluna)	96,4%	3,6%	100,0%

Vamos passar de seguida à nossa segunda questão de investigação.

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento perceptivo e motor têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

*Com que idade esta criança começou a andar e estava de acordo com o que esperava?*

Como se pode observar pelos dados apresentados no Quadro 131, as expectativas sobre a idade em que a criança começaria a andar fazem variar a idade em que as crianças efectivamente deram os primeiros passos nas duas amostras. Assim, de acordo com os valores apresentados e na amostra do Continente, as crianças sobre as quais a expectativa foi confirmada e sobre as quais não foi produzida qualquer expectativa



andaram mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas. Na amostra dos Açores, verificámos que as crianças sobre as quais houve confirmação de expectativas andaram mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas.

**Quadro 131. Idade com que a criança começou a andar de acordo com expectativas e por Região.**

Região	Estava de acordo com as expectativas? (começou a andar)	N	Média	Idade mínima	Idade máxima	F	gl	P
Açores	Sim	74	<b>12,01</b>	10	14	13,73	1,99	,000
	Não	26	<b>13,02</b>	10	16			
	Total	100	12,33	10	16			
Contin.	Sim	50	<b>12,92</b>	10	24	5,99	2,97	,004
	Não	34	14,51	8	18			
	Não tinha expectativa	14	<b>12,63</b>	10	15			
	Total	98	13,46	8	24			

Nota: não foram contemplados 2 inquiridos no Continente porque não se lembravam com que idade a criança começou a andar.

**Com que idade esta criança começou a sorrir e estava de acordo com o que esperava?**

**Quadro 132. Idade com que a criança começou a sorrir de acordo com expectativas e por região do entrevistado**

Região	Estava de acordo com as expectativas? (começou a sorrir)	N	Média	Idade mínima	Idade máxima	F	gl	P
Açores	Sim	88	2,04	0	9	1,33	1,89	,251
	Não	2	1,02	1	1			
	Total	90	1,91	0	9			
Continente	Sim	82	<b>2,01</b>	0	6	5,41	1,90	,022
	Não	9	<b>3,83</b>	0	18			
	Total	91	2,22	0	18			

Nota: não foram contemplados 10 inquiridos nos Açores e 9 no Continente porque não se lembravam com que idade a criança começou a sorrir.

Como se pode observar pelos dados apresentados no Quadro 132, apenas para a amostra do Continente, verificámos diferenças entre a idade com que as crianças começaram a sorrir e as expectativas sobre essa mesma idade. Assim, as crianças sobre as quais as

expectativas foram confirmadas sorriem mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas.

**Quantos meses tinha a criança quando disse as primeiras palavras e estava de acordo com as suas expectativas?**

Este cruzamento é apresentado no Quadro nº 135, uma vez que é comum às duas questões de investigação.

Seguidamente vamos analisar a questão de investigação número três.

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento afectivo e relacional têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

**Com que idade esta criança começou a sorrir e estava de acordo com o que esperava?**

Este cruzamento é apresentado no Quadro nº 132, uma vez que é comum às duas questões de investigação.

**Quantos meses tinha a criança quando reconheceu a voz da mãe e estava de acordo com o que esperava?**

**Quadro 133. Idade com que a criança reconheceu a voz da mãe de acordo com expectativas e por Região.**

Região	Estava de acordo com as expectativas? (começou a andar)	N	Média	Idade mínima	Idade máxima	F	gl	P
Açores	Sim	68	2,17	0	18	,364	2,76	,696
	Não	4	1,25	0,50	2			
	Não tinha expectativa	5	1,80	0	3			
	Total	77	2,10	0	18			
Continente	Sim	78	1,72	0	5	,462	1,78	,499
	Não	1	1,00	1	1			
	Total	79	1,71	0	5			

Nota: não foram contemplados 23 inquiridos nos Açores e no Continente 21 porque não se lembravam com que idade a criança reconheceu a voz da mãe.

Ao contrário do que aconteceu com outros factores de desenvolvimento e as expectativas formadas, verificámos que a idade em que a criança reconhece a voz da mãe não parece ser influenciada pelas expectativas dos entrevistados, dado que esta

última não provoca variações na idade em que as crianças reconhecem a progenitora. Este resultado verifica-se em ambas as amostras (cf. Quadro 133).

Passemos à quarta questão de investigação.

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento cognitivo e da linguagem têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

**Quantos meses tinha a criança quando começou aos gritos e tagarelice e estava de acordo com a sua expectativa?**

**Quadro 134. Idade com que a criança começou aos gritos e tagarelice de acordo com expectativas e por Região.**

Região	Estava de acordo com as expectativas? (começou a tagarelar)	N	Média	Idade mínima	Idade máxima	F	gl	P
Açores	Sim	71	5,00	1	12	0,50	2,92	,603
	Não	11	5,36	2	10			
	Não tinha expectativa	11	5,72	2	12			
	Total	93	5,12	1	12			
Contin.	Sim	76	5,93	2	24	1,38	2,92	,256
	Não	6	8,33	2	18			
	Não tinha expectativa	11	5,90	4	8			
	Total	93	6,08	2	24			

Nota: não foram contemplados 7 inquiridos nos Açores e no Continente porque não se lembravam com que idade a criança começou aos gritos e tagarelice.

Tal como aconteceu na variável anterior, verificámos que a idade em que a criança começa a tagarelar não parece ser influenciada pelas expectativas dos entrevistados de ambas as amostras (cf. Quadro 134).

**Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras e estava de acordo com as suas expectativas?**

**Quadro 135. Idade com que a criança disse as primeiras palavras de acordo com expectativas e por Região.**

Região	Estava de acordo com	N	Média	Idade	Idade	F	gl	p
--------	----------------------	---	-------	-------	-------	---	----	---

	as expectativas? (começou a andar)			mínima	máxima			
Açores	Sim	69	<b>11,3</b>	2	20	7,06	2,93	,001
	Não	21	<b>15,0</b>	6	36			
	Não tinha expectativa	4	<b>11,0</b>	8	16			
	Total	94	12,1	2	36			
Contin.	Sim	74	9,9	3	18	7,06	2,93	,001
	Não	13	10,3	5	24			
	Não tinha expectativa	10	11,8	6	18			
	Total	97	10,2	3	24			

Nota: não foram contemplados 6 inquiridos nos Açores e 3 no Continente porque não se lembravam com que idade a criança disse as primeiras palavras.

Como se pode observar pelos dados apresentados no Quadro 135, as expectativas sobre a idade em que a criança diria as primeiras palavras fazem variar a idade em que as crianças efectivamente começaram a falar na amostra do Continente, mas não na amostra dos Açores. Assim, de acordo com os valores apresentados, verificámos que as crianças sobre as quais a expectativa foi confirmada e as crianças sobre as quais não houve produção de expectativas disseram as primeiras palavras mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas neste domínio do desenvolvimento infantil.

Vejamos a questão de investigação número cinco.

**Identificar se o meio sócio-cultural tem influência nas representações sociais e nas expectativas dos pais.**

### Palavra “Cuidados” e gerações

**Quadro 136. Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”, por variável “Gerações” e por Região.**

Região	Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”		Gerações			Total
			< 35 anos	36 - 45 anos	> 46 anos	
Açores	Saúde física e psicológica	N	27	<b>28</b>	8	63
		% (linha)	42,9%	<b>44,4%</b>	12,7%	100,0%
	Afecto e bem-estar	N	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	28
		% (linha)	<b>35,7%</b>	<b>32,1</b>	<b>32,1%</b>	100,0%
	Higiene	N	<b>31</b>	22	8	61
		% (linha)	<b>50,8%</b>	36,1%	13,1%	100,0%
	Alimentação	N	<b>19</b>	18	7	44
% (linha)		<b>43,2%</b>	40,9%	15,9%	100,0%	
Educação e desenvolvimento	N	<b>19</b>	9	4	32	
	% (linha)	<b>59,4%</b>	28,1%	12,5%	100,0%	
Outras respostas	N	7	<b>10</b>	6	23	
	% (linha)	30,4%	<b>43,5%</b>	26,1%	100,0%	
Total	N	113	96	42	251	
	% (coluna)	45,0%	38,2%	16,7%	100,0%	

Região	Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”		Gerações			Total
			< 35 anos	36 - 45 anos	> 46 anos	
Continente	Saúde física e psicológica	N	<b>26</b>	18	15	59
		% (linha)	<b>44,1%</b>	30,5%	25,4%	100,0%
	Afecto e bem-estar	N	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	34
		% (linha)	<b>35,3%</b>	<b>29,4%</b>	<b>35,3%</b>	100,0%
	Higiene	N	23	<b>27</b>	17	67
		% (linha)	34,3%	<b>40,3%</b>	25,4%	100,0%
	Alimentação	N	<b>16</b>	15	7	38
% (linha)		<b>42,1%</b>	39,5%	18,4%	100,0%	
Educação e desenvolvimento	N	8	<b>13</b>	9	30	
	% (linha)	26,7%	<b>43,3%</b>	30,0%	100,0%	
Outras respostas	N	6	<b>10</b>	8	24	
	% (linha)	25,0%	<b>41,7%</b>	33,3%	100,0%	
Total	N	91	93	68	252	
	% (coluna)	36,1%	36,9%	27,0%	100,0%	

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

a) Nas outras respostas incluímos: trabalho, todos, muitos, hábitos, horas, inquietude, rotineiros, exigentes, gerais.

Os resultados da aplicação do teste de Qui-quadrado ao cruzamento entre as categorias associadas à palavra-estímulo “cuidados” e a variável “Gerações” não se revelaram estatisticamente significativos para ambas as amostras.

No entanto, como podemos observar pelo Quadro 136, para os entrevistados do Continente, as categorias “saúde física e psicológica” e “alimentação” são maioritárias nos entrevistados mais novos (< 35 anos), enquanto que as categorias “higiene”, “educação e desenvolvimento” e “outras respostas” se encontram mais nos entrevistados com idades compreendidas entre os 36 e os 45 anos de idade. Os

resultados relativos à amostra dos Açores diferem um pouco dos obtidos para os entrevistados do Continente: as categorias “saúde física e psicológica” e “outras respostas” são maioritárias entre a geração dos 36 aos 45 anos, enquanto que as categorias “higiene” e “alimentação” são predominantes na geração mais nova (< 35 anos). A categoria “afecto e bem-estar” distribui-se quase equitativamente por todas as gerações em ambas as amostras (cf. Quadro 136).

### Cuidados e escolaridade

A variável escolaridade apresentou uma associação estatisticamente significativa com a categoria “educação e desenvolvimento” da palavra-estímulo “cuidados” para a amostra do Continente ( $\chi^2_{2,100} = 11,39$ ;  $p < .001$ ), enquanto que a categoria “outras respostas” se associa à escolaridade na amostra dos Açores ( $\chi^2_{2,97} = 5,92$ ;  $p < .05$ ). Estes resultados indicam que os entrevistados do Continente que possuem a escolaridade básica defendem mais esta concepção de cuidados associada a uma componente formativa. Na amostra dos Açores, os entrevistados com formação básica e secundária partilham mais outras concepções de cuidados (cf. Quadro 137).

**Quadro 137. Categorias “Educação e desenvolvimento” e “Outras respostas” (“CUIDADOS”), por nível de escolaridade e por Região**

Região	Outras respostas		Escolaridade			Total
			Básico	Secundário	Superior	
Açores	Não refere	N	17	27	30	74
		% (coluna)	23,0%	36,5%	40,5%	100,0%
		Residuais ajustados	-1,1	-1,3	2,4	
	Refere	N	8	12	3	23
		% (coluna)	34,8%	52,2%	13,0%	100,0%
		Residuais ajustados	1,1	1,3	-2,4	
	Total	N	25	39	33	97
Região	Educação e desenvolvimento		Escolaridade			Total
			Básico	Secundário	Superior	
Continente	Não refere	N	6	24	40	70
		% (coluna)	8,6%	34,3%	57,1%	100,0%
		Residuais ajustados	-2,4	2,9	-,9	
	Refere	N	8	2	20	30
		% (coluna)	26,7%	6,7%	66,7%	100,0%
		Residuais ajustados	2,4	-2,9	,9	
	Total	N	6	24	40	70

A análise descritiva das categorias em que não se obteve associações significativas revela uma diferença entre as duas amostras: enquanto se verifica uma predominância de todas as representações sociais identificadas para a palavra-estímulo “cuidados” (todas as categorias) nos entrevistados mais velhos (> 46 anos), as mesmas

representações sociais distribuem-se de forma muito mais repartida para os entrevistados dos Açores (cf. Quadro 138).

**Quadro 138. Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS” e variável “Escolaridade”, por Região**

Região	Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”		Gerações			Total
			< 35 anos	36 - 45 anos	> 46 anos	
Açores	Saúde física e psicológica	N	14	24	24	62
		% (linha)	22,6%	38,7%	38,7%	100,0%
	Afecto e bem-estar	N	10	10	8	28
		% (linha)	35,7%	35,7%	28,6%	100,0%
	Higiene	N	14	26	20	60
		% (linha)	23,3%	43,3%	33,3%	100,0%
Continente	Alimentação	N	11	18	15	44
		% (linha)	25,0%	40,9%	34,1%	100,0%
	Educação e desenvolvimento	N	7	13	11	31
		% (linha)	22,6%	41,9%	35,5%	100,0%
	Total	N	56	91	78	225
		% (coluna)	24,9%	40,4%	34,7%	100,0%
Região	Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”		Gerações			Total
			< 35 anos	36 - 45 anos	> 46 anos	
Açores	Saúde física e psicológica	N	8	14	37	59
		% (linha)	13,6%	23,7%	62,7%	100,0%
	Afecto e bem-estar	N	3	8	23	34
		% (linha)	8,8%	23,5%	67,6%	100,0%
	Higiene	N	9	21	37	67
		% (linha)	13,4%	31,3%	55,2%	100,0%
Continente	Alimentação	N	5	12	21	38
		% (linha)	13,2%	31,6%	55,3%	100,0%
	Outras respostas	N	5	8	11	24
		% (linha)	20,8%	33,3%	45,8%	100,0%
	Total	N	30	63	129	222
		% (coluna)	13,5%	28,4%	58,1%	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número total de entrevistados porque se refere ao total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

### Cuidados e profissão

Também a variável profissão não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da palavra-estímulo “cuidados” para ambas as amostras (Açores e Continente).

A análise descritiva deste cruzamento revela, no entanto, um resultado semelhante ao anterior na comparação entre os dois grupos de entrevistados. Como podemos observar pelo Quadro 138, os entrevistados do Continente que desempenham profissões intelectuais e científicas concentram as suas representações de “cuidados” nas categorias “saúde física e psicológica” e “afecto e bem-estar”, enquanto que os vários grupos profissionais dos entrevistados dos Açores distribuem as suas representações de uma forma muito mais repartida, não havendo, por isso, nenhum predomínio a identificar. Apesar disso, e à excepção das categorias

“higiene” e “outras respostas”, verificámos que os entrevistados dos Açores com profissões científicas e intelectuais e sem actividade profissional contribuem para uma maior concentração de respostas (cf. Quadro 139).

**Quadro 139. Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS” e variável “Profissão”**

Região	Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”		Profissão dos entrevistados						Total
			Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Grupo 7	
Açores	Saúde física e psicológica	N	22	7	6	8	4	16	63
		% (linha)	34,9%	11,1%	9,5%	12,7%	6,3%	25,4%	100,0%
	Afecto e bem-estar	N	6	3	3	5	2	9	28
		% (linha)	21,4%	10,7%	10,7%	17,9%	7,1%	32,1%	100,0%
	Higiene	N	17	4	6	14	5	16	62
		% (linha)	27,4%	6,5%	9,7%	22,6%	8,1%	25,8%	100,0%
	Alimentação	N	12	4	4	8	4	13	45
		% (linha)	26,7%	8,9%	8,9%	17,8%	8,9%	28,9%	100,0%
	Educação e desenvolvimento	N	11	3	2	6	3	8	33
		% (linha)	33,3%	9,1%	6,1%	18,2%	9,1%	24,2%	100,0%
Continente	Outras respostas	N	3	2	3	5	3	7	23
		% (linha)	13,0%	8,7%	13,0%	21,7%	13,0%	30,4%	100,0%
	Total	N	71	23	24	46	21	69	254
		% (coluna)	28,2%	9,1%	9,5%	18,3%	8,3%	27,4%	100,8
Região	Categorias da palavra-estímulo “CUIDADOS”		Profissão dos entrevistados						Total
			Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Grupo 7	
Continente	Saúde física e psicológica	N	27	11	4	7	4	6	59
		% (linha)	45,8%	18,6%	6,8%	11,9%	6,8%	10,2%	100,0%
	Afecto e bem-estar	N	20	4	2	4	1	3	34
		% (linha)	58,8%	11,8%	5,9%	11,8%	2,9%	8,8%	100,0%
	Higiene	N	26	13	5	7	8	8	67
		% (linha)	38,8%	19,4%	7,5%	10,4%	11,9%	11,9%	100,0%
	Alimentação	N	15	7	4	3	5	4	38
		% (linha)	39,5%	18,4%	10,5%	7,9%	13,2%	10,5%	100,0%
	Educação e desenvolvimento	N	17	4	1	2		6	30
		% (linha)	56,7%	13,3%	3,3%	6,7%		20,0%	100,0%
Continente	Outras respostas	N	9	5	1	3	5	1	24
		% (linha)	37,5%	20,8%	4,2%	12,5%	20,8%	4,2%	100,0%
	Total	N	114	44	17	26	23	28	252
		% (coluna)	45,2%	17,5%	6,7%	10,3%	9,1%	11,1%	100,0%

Nota: Grupo 2 = Profissões intelectuais e científicas; Grupo 3 = Profissões técnicas intermédias; Grupo 4 = Empregados administrativos; Grupo 5 = Pessoal dos serviços de protecção e segurança; Grupo 6 = Operários e trabalhadores da agricultura e pesca; Grupo 7 = Sem actividade profissional; O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).



## Desenvolvimento e meio

**Quadro 140. Categoria “Crescimento” da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”, por variável “Meio” (Açores)**

Categoria “Crescimento” (DESENVOLVIMENTO)		Meio		Total
		Urbano	Rural	
Não refere	N	9	<b>19</b>	28
	% (linha)	32,1%	<b>67,9%</b>	100,0%
	Residuais ajustados	-2,2	<b>2,2</b>	
Refere	N	<b>39</b>	30	69
	% (linha)	<b>56,5%</b>	43,5%	100,0%
	Residuais ajustados	<b>2,2</b>	-2,2	
Total	N	48	49	97
	% (linha)	49,5%	50,5%	100,0%

A categoria “*Crescimento*” apresentou uma associação estatisticamente significativa com o meio de inserção dos entrevistados dos Açores ( $\chi^2_{1,97} = 4,74$ ;  $p < .03$ ). Esta associação indica que os entrevistados do meio urbano referem mais a categoria “*Crescimento*” do que os entrevistados de meio rural (cf. Quadro 140). As restantes categorias não apresentaram qualquer associação estatisticamente significativa com o meio, quer na amostra dos Açores, quer na amostra do Continente.

**Quadro 141. Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO” e variável “Meio”**

Região	Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”		Meio		Total
			Urbano	Rural	
Açores	Maturação e desenvolvimento	N	<b>15</b>	11	26
		% (linha)	<b>57,7%</b>	42,3%	100,0%
	Desenvolvimento físico e motor	N	20	<b>23</b>	43
		% (linha)	46,5%	<b>53,5%</b>	100,0%
	Aprendizagem	N	20	<b>21</b>	41
		% (linha)	48,8%	<b>51,2%</b>	100,0%
	Desenvolvimento cognitivo e emocional	N	12	<b>18</b>	30
		% (linha)	40,0%	<b>60,0%</b>	100,0%
Continente	Outras respostas	N	19	19	38
		% (linha)	50,0%	50,0%	100,0%
	Total	N	86	92	178
		% (coluna)	48,3%	51,7%	100,0%
Região	Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”		Meio		Total
			Urbano	Rural	
Continente	Maturação e desenvolvimento	N	<b>27</b>	10	37
		% (linha)	<b>73,0%</b>	27,0%	100,0%
	Desenvolvimento físico e motor	N	<b>20</b>	6	26
		% (linha)	<b>76,9%</b>	23,1%	100,0%
	Aprendizagem	N	<b>42</b>	11	53
		% (linha)	<b>79,2%</b>	20,8%	100,0%
	Crescimento	N	<b>59</b>	19	78
		% (linha)	<b>75,6%</b>	24,4%	100,0%
Açores	Desenvolvimento cognitivo e emocional	N	<b>30</b>	5	35
		% (linha)	<b>85,7%</b>	14,3%	100,0%
	Outras respostas	N	<b>16</b>	5	21
		% (linha)	<b>76,2%</b>	23,8%	100,0%
	Total	N	194	56	250
		% (coluna)	77,6%	22,4%	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

a) Outras respostas: apreciar, atenção, bem-estar, bom, criança, cuidar, delicado, experiência, firmeza, futuro, gradual, harmonia, maternidade, protecção, respeito, responsabilidade.

A análise descritiva permite ainda afirmar que os entrevistados do Continente do meio urbano referem predominantemente todas as categorias consideradas, enquanto que os entrevistados dos Açores de meio urbano referem predominantemente as categorias “*Maturação e desenvolvimento*” e os entrevistados de meio rural referem mais as categorias “*desenvolvimento físico e motor*”, “*aprendizagem*” e “*desenvolvimento cognitivo e emocional*” (cf. Quadro 141).

### **Desenvolvimento e escolaridade**

A variável “*escolaridade*” não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da palavra-estímulo “*desenvolvimento*”. A análise descritiva das respostas dos entrevistados do Continente permite afirmar que todas as categorias são mais referidas pelos entrevistados com formação superior, enquanto que as respostas dos entrevistados dos Açores se distribuem de forma equilibrada por todos os níveis de escolaridade (cf. Quadro 142).

**Quadro 142. Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO” e variável “Escolaridade”**

Região	Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”		Escolaridade			Total
			Básico	Secundário	Superior	
Açores	Maturação e desenvolvimento	N	5	10	10	25
		% (linha)	20,0%	40,0%	40,0%	100,0%
	Desenvolvimento físico e motor	N	13	17	13	43
		% (linha)	30,2%	39,5%	30,2%	100,0%
	Aprendizagem	N	11	17	13	41
		% (linha)	26,8%	41,5%	31,7%	100,0%
	Crescimento	N	15	29	24	68
		% (linha)	22,1%	42,6%	35,3%	100,0%
Continente	Desenvolvimento cognitivo e emocional	N	10	12	10	32
		% (linha)	31,3%	37,5%	31,3%	100,0%
	Outras respostas	N	11	17	12	40
		% (linha)	27,5%	42,5%	30,0%	100,0%
	Total	N	65	102	82	249
		% (coluna)	26,1%	41,0%	32,9%	100,0%
Região	Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”		Escolaridade			Total
			Básico	Secundário	Superior	
Açores	Maturação e desenvolvimento	N	8	9	20	37
		% (linha)	21,6%	24,3%	54,1%	100,0%
	Desenvolvimento físico e motor	N	1	5	21	27
		% (linha)	3,7%	18,5%	77,8%	100,0%
	Aprendizagem	N	9	13	31	53
		% (linha)	17,0%	24,5%	58,5%	100,0%
	Crescimento	N	14	18	47	79
		% (linha)	17,7%	22,8%	59,5%	100,0%
Continente	Desenvolvimento cognitivo e emocional	N	3	10	22	35
		% (linha)	8,6%	28,6%	62,9%	100,0%
	Outras respostas	N	2	7	12	21
		% (linha)	9,5%	33,3%	57,1%	100,0%
	Total	N	37	62	153	252
		% (coluna)	14,7%	24,6%	60,7%	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao número total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

### Desenvolvimento e profissão

A profissão dos entrevistados também não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da palavra-estímulo “*desenvolvimento*”. De acordo com uma análise descritiva, os entrevistados do Continente e que desempenham profissões intelectuais e científicas concentram as suas representações de “*cuidados*” nas categorias “*saúde física e psicológica*” e “*afecto e bem-estar*”, enquanto que os entrevistados dos Açores com profissões científicas e intelectuais e sem actividade profissional contribuem para uma maior concentração de respostas (cf. Quadro 143).

**Quadro 143. Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO” e variável “Profissão”**

Região	Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”		Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Grupo 7	Total
Açores	Maturação e desenvolvimento	N % (linha)	<b>10</b> <b>38,5%</b>	3 11,5%	1 3,8%	4 15,4%	1 3,8%	<b>7</b> <b>26,9%</b>	26 100,0%
	Desenvolvimento físico e motor	N % (linha)	<b>10</b> <b>22,2%</b>	4 8,9%	4 8,9%	8 17,8%	3 6,7%	<b>16</b> <b>35,6%</b>	45 100,0%
	Aprendizagem	N % (linha)	<b>12</b> <b>28,6%</b>	4 9,5%	3 7,1%	10 23,8%	4 9,5%	<b>9</b> <b>21,4%</b>	42 100,0%
	Crescimento	N % (linha)	<b>20</b> <b>28,6%</b>	6 8,6%	7 10,0%	10 14,3%	6 8,6%	<b>21</b> <b>30,0%</b>	70 100,0%
	Desenvolvimento cognitivo e emocional	N % (linha)	<b>10</b> <b>30,3%</b>	1 3,0%	4 12,1%	3 9,1%	5 15,2%	<b>10</b> <b>30,3%</b>	33 100,0%
	Outras respostas	N % (linha)	<b>10</b> <b>25,0%</b>	3 7,5%	4 10,0%	7 17,5%	3 7,5%	<b>13</b> <b>32,5%</b>	40 100,0%
	Total	N % (coluna)	72 28,1%	21 8,2%	23 9,0%	42 16,4%	22 8,6%	76 29,7%	256 100,0%
Região	Categorias da palavra-estímulo “DESENVOLVIMENTO”		Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Grupo 7	Total
Continente	Maturação e desenvolvimento	N % (linha)	<b>17</b> <b>45,9%</b>	4 10,8%	0 0,0%	4 10,8%	6 16,2%	6 16,2%	37 100,0%
	Desenvolvimento físico e motor	N % (linha)	<b>14</b> <b>51,9%</b>	6 22,2%	2 7,4%	4 14,8%		1 3,7%	27 100,0%
	Aprendizagem	N % (linha)	<b>22</b> <b>41,5%</b>	12 22,6%	5 9,4%	5 9,4%	5 9,4%	4 7,5%	53 100,0%
	Crescimento	N % (linha)	<b>37</b> <b>46,8%</b>	14 17,7%	3 3,8%	8 10,1%	8 10,1%	9 11,4%	79 100,0%
	Desenvolvimento cognitivo e emocional	N % (linha)	<b>19</b> <b>54,3%</b>	6 17,1%	3 8,6%	4 11,4%		3 8,6%	35 100,0%
	Outras respostas	N % (linha)	<b>9</b> <b>42,9%</b>	4 19,0%	2 9,5%	2 9,5%	3 14,3%	1 4,8%	21 100,0%
	Total	N % (coluna)	118 46,8%	46 18,3%	15 6,0%	27 10,7%	22 8,7%	24 9,5%	252 100,0%

Nota: Grupo 2 = Profissões intelectuais e científicas; Grupo 3 = Profissões técnicas intermédias; Grupo 4 = Empregados administrativos; Grupo 5 = Pessoal dos serviços de protecção e segurança; Grupo 6 = Operários e trabalhadores da agricultura e pesca; Grupo 7 = Sem actividade profissional. O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

## Mãe e Pai e Meio

O local de residência dos entrevistados (“meio”) não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da análise de conteúdo da palavra-estímulo “MÃE”. A análise descritiva permite verificar que nos entrevistados do Continente de meio urbano predominam as respostas de todas as categorias, enquanto que essa distribuição na amostra dos Açores se distribui de forma mais equitativa pelos entrevistados de meio rural e de meio urbano (cf. Quadro 144).

**Quadro 144. Categorias da palavra-estímulo “MÃE”, por meio e Região**

Região	Categorias da palavra-estímulo “MÃE”		Meio		Total
			Urbano	Rural	
Açores	Afectividade	N	43	42	85
		% (linha)	50,6%	49,4%	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	11	14	25
		% (linha)	44,0%	56,0%	100,0%
	Educação e formação	N	26	19	45
		% (linha)	57,8%	42,2%	100,0%
	Outras respostas	N	19	25	44
		% (linha)	43,2%	56,8%	100,0%
	Total	N	99	100	199
		% (coluna)	49,7%	50,3%	100,0%
Região	Categorias da palavra-estímulo “MÃE”		Meio		Total
			Urbano	Rural	
Continente	Afectividade	N	<b>68</b>	20	88
		% (linha)	<b>77,3%</b>	22,7%	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	<b>31</b>	7	38
		% (linha)	<b>81,6%</b>	18,4%	100,0%
	Educação e formação	N	<b>28</b>	7	35
		% (linha)	<b>80,0%</b>	20,0%	100,0%
	Outras respostas	N	<b>25</b>	8	33
		% (linha)	<b>75,8%</b>	24,2%	100,0%
	Total	N	152	42	194
		% (coluna)	78,4%	21,6%	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

a) Outras respostas: admiração, modo de vida, ouve, paciência, avó, respeito, sacrifício, sentimento, ser único, sofrimento, ser único, trabalho.

A análise descritiva em relação à palavra-estímulo “pai” replica os resultados obtidos anteriormente. Como podemos verificar, os entrevistados do Continente de meio urbano dão respostas predominantes em todas as categorias, enquanto que essa distribuição na amostra dos Açores se distribui de forma mais equitativa pelos entrevistados de meio rural e de meio urbano. A exceção a este resultado encontra-se na categoria “Educação e formação” (cf. Quadro 145).

**Quadro 145. Categorias da palavra-estímulo “PAI” por meio e Região**

Região	Categorias da palavra-estímulo “PAI”		Meio		Total
			Urbano	Rural	
Açores	Afectividade	N	41	34	75
		% (linha)	54,7%	45,3%	100,0%
	Suporte e protecção	N	17	18	35
		% (linha)	48,6%	51,4%	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	16	17	33
		% (linha)	48,5%	51,5%	100,0%
	Educação e formação	N	19	12	31
		% (linha)	61,3%	38,7%	100,0%
Continente	Outras respostas	N	18	22	40
		% (linha)	45,0%	55,0%	100,0%
	Total	N	111	103	214
		% (coluna)	51,9%	48,1%	100,0%
Região	Categorias da palavra-estímulo “PAI”		Meio		Total
			Urbano	Rural	
Açores	Afectividade	N	59	19	78
		% (linha)	75,6%	24,4%	100,0%
	Suporte e protecção	N	33	5	38
		% (linha)	86,8%	13,2%	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	27	4	31
		% (linha)	87,1%	12,9%	100,0%
	Educação e formação	N	39	10	49
		% (linha)	79,6%	20,4%	100,0%
Continente	Outras respostas	N	12	8	20
		% (linha)	60,0%	40,0%	100,0%
	Total	N	170	46	216
		% (coluna)	78,7%	21,3%	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

a) *Outras respostas: vigia, tudo, trabalhador, bom, castiga, paciente, dedicação, discutir, justiça, poder, refilão, respeito, orgulho.*

### Mãe e Pai e sexo do entrevistado

A análise do cruzamento entre as respostas à palavra-estímulo “mãe” e o sexo dos entrevistados não se revelou estatisticamente significativa. A análise descritiva deste cruzamento revela que todas as categorias inerentes à palavra “mãe” são predominantemente referidas pelas mulheres de ambas as amostras (Continente e Açores) (cf. Quadro 146).

**Quadro 146. Categorias da palavra-estímulo “MÃE” e variável “sexo do entrevistado”**

Região	Palavra-estímulo “MÃE”		Sexo do entrevistado		Total
			Masculino	Feminino	
Açores	Afectividade	N	18	<b>70</b>	88
		% (linha)	20,5%	<b>79,5%</b>	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	7	<b>19</b>	26
		% (linha)	26,9%	<b>73,1%</b>	100,0%
	Educação e formação	N	13	<b>33</b>	46
		% (linha)	28,3%	<b>71,7%</b>	100,0%
Continente	Outras respostas	N	10	<b>35</b>	45
		% (linha)	22,2%	<b>77,8%</b>	100,0%
	Total	N	48	157	205
		% (coluna)	23,4%	76,6%	100,0%
Região	Palavra-estímulo “MÃE”		Sexo do entrevistado		Total
			Masculino	Feminino	
Açores	Afectividade	N	22	<b>67</b>	89
		% (linha)	24,7%	<b>75,3%</b>	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	10	<b>28</b>	38
		% (linha)	26,3%	<b>73,7%</b>	100,0%
	Educação e formação	N	7	<b>28</b>	35
		% (linha)	20,0%	<b>80,0%</b>	100,0%
Continente	Outras respostas	N	10	<b>24</b>	34
		% (linha)	29,4%	<b>70,6%</b>	100,0%
	Total	N	49	147	196
		% (coluna)	25,0%	75,0%	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

Os resultados da aplicação do teste de Qui-quadrado aos cruzamentos das categorias da palavra “Pai” com a variável “sexo do entrevistado” apenas se revelaram estatisticamente significativos na categoria “Educação e formação” e para a amostra de entrevistados dos Açores ( $\chi^2_{1,100} = 6,59$ ;  $p < .01$ ). Como podemos observar pelos valores referentes aos residuais ajustados apresentados no Quadro 147, esta categoria é predominantemente referida pelos homens entrevistados.

**Quadro 147. Categorias da palavra-estímulo “PAI” e variável “sexo do entrevistado” (Açores)**

Educação e formação		Sexo do entrevistado		Total
		Masculino	Feminino	
Não refere	N	10	58	68
	% (coluna)	14,7%	85,3%	100,0%
	Residuais ajustados	-2,6	2,6	
Refere	N	<b>12</b>	20	32
	% (coluna)	<b>37,5%</b>	62,5%	100,0%
	Residuais ajustados	<b>2,6</b>	-2,6	
Total	N	22	78	100

A análise descritiva das restantes categorias revela que todas as categorias inerentes à palavra “pai” são predominantemente referidas pelas mulheres de ambas as amostras (Continente e Açores), tal como aconteceu em relação à palavra-estímulo “mãe” (cf. Quadro 148).

**Quadro 148. Categorias da palavra-estímulo “PAI” e variável “sexo do entrevistado”**

Região	Palavra-estímulo “PAI”		Sexo do entrevistado		Total
			Masculino	Feminino	
Açores	Afectividade	N	16	<b>62</b>	78
		% (linha)	20,5%	<b>79,5%</b>	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	8	<b>28</b>	36
		% (linha)	22,2%	<b>77,8%</b>	100,0%
	Outras respostas	N	7	<b>27</b>	34
		% (linha)	20,6%	<b>79,4%</b>	100,0%
	Total	N	31	117	148
		% (coluna)	20,9%	79,1%	100,0%
Região	Palavra-estímulo “PAI”		Sexo do entrevistado		Total
			Masculino	Feminino	
Continente	Afectividade	N	20	<b>59</b>	79
		% (linha)	25,3%	<b>74,7%</b>	100,0%
	Necessidades físicas e psíquicas	N	11	<b>27</b>	38
		% (linha)	28,9%	<b>71,1%</b>	100,0%
	Educação e formação	N	7	<b>24</b>	31
		% (linha)	22,6%	<b>77,4%</b>	100,0%
	Outras respostas	N	14	<b>36</b>	50
		% (linha)	28,0%	<b>72,0%</b>	100,0%
	Total	N	52	146	198
		% (coluna)	26,3%	73,7%	100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).



## Criança e escolaridade

**Quadro 149. Categorias da palavra-estímulo “CRIANÇA” e variável “Escolaridade”**

Região	Categorias da palavra-estímulo “CRIANÇA”		Escolaridade			Total
			Básico	Secundário	Superior	
Açores	Crescimento e desenvolvimento	N % (linha)	9 20,5%	17 38,6%	18 40,9%	44 100,0%
	Dependência	N % (linha)	10 25,6%	18 46,2%	11 28,2%	39 100,0%
	Afecto e bem-estar	N % (linha)	15 22,7%	26 39,4%	25 37,9%	66 100,0%
	Competências	N % (linha)	4 33,3%	5 41,7%	3 25,0%	12 100,0%
	Educação e cuidados	N % (linha)	8 42,1%	8 42,1%	3 15,8%	19 100,0%
	Outras respostas	N % (linha)	8 44,4%	3 16,7%	7 38,9%	18 100,0%
	Total	N % (coluna)	54 27,3%	77 38,9%	67 33,8%	198 100,0%
Região	Categorias da palavra-estímulo “CRIANÇA”		Escolaridade			Total
			Básico	Secundário	Superior	
Continente	Crescimento e desenvolvimento	N % (linha)	9 22,0%	8 19,5%	24 58,5%	41 100,0%
	Dependência	N % (linha)	7 17,1%	15 36,6%	19 46,3%	41 100,0%
	Afecto e bem-estar	N % (linha)	8 13,3%	15 25,0%	37 61,7%	60 100,0%
	Competências	N % (linha)	3 20,0%	3 20,0%	9 60,0%	15 100,0%
	Educação e cuidados	N % (linha)	2 9,5%	4 19,0%	15 71,4%	21 100,0%
	Outras respostas	N % (linha)	3 10,3%	8 27,6%	18 62,1%	29 100,0%
	Total	N % (coluna)	32 15,5%	53 25,6%	122 58,9%	207 100,0%

Nota: O valor do total ultrapassa o número de entrevistados porque se refere ao total de respostas dadas pelos entrevistados (perguntas de resposta múltipla).

a) Outras respostas: trabalho, preocupação, flor, pura, querida, teimosa, movimento, lágrimas, barulho, gritar, animação.

Finalmente, a escolaridade dos entrevistados não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da análise de conteúdo à palavra-estímulo “*criança*”.

A análise descritiva das respostas dos entrevistados do Continente permite afirmar que os entrevistados com formação superior referem mais todas as categorias do que os entrevistados com outras formações (básico e secundário). Na amostra dos Açores verificámos que as respostas se distribuem mais proporcionalmente pelos vários níveis de escolaridade, não sendo possível identificar predominâncias (cf. Quadro 149).



## 4 - Estudo Etnográfico na Ilha de São Miguel

### 4.1.Caracterização social do local de estudo - da ilha de São Miguel, Açores

Fotografia n.º 1 – Mapa da ilha de São Miguel



<http://acores.sapo.pt/saomiguel/>

### ILHA

Deitada és uma ilha. E raramente  
Surgem ilhas no mar tão alongadas  
Com tão prometedoras enseadas  
Um só bosque no meio fluorescente

Promontórios a pique e de repente  
na luz de duas gémeas madrugadas  
o fulgor das colinas acordadas  
o pasmo da planície adolescente.

Deitada és uma ilha. Que percorro  
Descobrimo-lhe as Zonas mais sombrias  
Mas nem sabes se grito por socorro

Ou se te mostro só que me inebrias  
Amiga amor amante amada eu morro  
Da vida que me dás todos os dias.

Sophia de Mello Breyner, 1976

#### **4.1.1. Situação Sócio-Geográfica da Ilha de São Miguel**

São Miguel é a maior das ilhas do arquipélago dos Açores. Com uma superfície de 746,82 km<sup>2</sup>, mede 90 quilómetros de comprimento e de 8 a 15 km de largura, contando com uma população de 131 609 habitantes (2001), mais 4,5% do que uma década antes. É composta pelos concelhos de Ponta Delgada, Ribeira Grande, Lagoa, Vila Franca do Campo, Povoação e Nordeste. Designada por Ilha Verde, aquando da sua descoberta por volta de 1426/1439, começou a ser povoada cerca de 1440 por portugueses e por judeus, mouros e franceses.

Vamos fazer uma pequena abordagem aos Concelhos da Ilha de São Miguel e respectivas freguesias, apresentando cada qual algumas especificidades. Iniciamos pelo Concelho de Ponta Delgada.

#### **Ponta Delgada**

A cidade de Ponta Delgada assenta numa extremidade da plataforma baixa da ilha, no recesso mais abrigado da Costa, onde um estreito promontório de “biscoito” defendia o melhor ancoradouro natural. O Concelho de Ponta Delgada é constituído por 24 freguesias, o maior em área e população de todos os 19 concelhos do arquipélago dos Açores.

#### **Fotografia n.º 2 – As portas da Cidade de Ponta Delgada**



Fotografia da autora (2007)

Segundo Gaspar Frutuoso esta cidade é assim chamada:

*“Esta cidade da Ponta Delgada é assim chamada por estar situada junto de uma ponta de pedra de biscoito, delgada e não grossa como outras da ilha, quase rasa com o mar, que depois, por se edificar mais perto dela uma ermida de Santa Clara, se chamou ponta de Santa Clara (...)” (Gaspar Frutuoso, Saudades da Terra, p. 172, Livro IV).*

O núcleo primitivo da cidade encontra-se ainda bem individualizado: a Igreja Matriz abre-se para o largo donde partem os transportes públicos para toda a ilha.

O estabelecimento de indústrias em Ponta Delgada começou na segunda metade do século XIX, com a fundação de uma fábrica de tabaco em 1866, seguindo-se outra em 1882 e a fábrica da cerveja em 1885. Mais recentemente aparece a indústria da fábrica do açúcar e do álcool em 1903. Por volta dos anos 60 aparecem as fábricas de conservas de fruta e de peixe, de calçado de borracha, de laticínios e de moagem. Este desenvolvimento industrial exerceu atracção sobre as freguesias mais próximas da cidade, donde vinham todos os dias os trabalhadores para as fábricas.

No comércio de Ponta Delgada pode encontrar-se uma variedade de artesanato e artigos regionais. A cultura do ananás foi introduzida na ilha de São Miguel, por volta de 1850. Pelos métodos tradicionais de produção, este produto adquiriu características que o distinguem das outras espécies como o abacaxi.

Até 1930, a cidade esteve praticamente estagnada. Nos últimos 40 anos o seu crescimento foi de 6.700 habitantes.

Ponta Delgada é a primeira cidade do arquipélago, a de maior área, a que tem mais população, a que possui o porto mais importante dos Açores. É por Ponta Delgada que se estabelecem todas as relações exteriores à ilha, a mais extensa, rica e povoada.

O tráfego aéreo era assegurado regularmente com um pequeno aeroporto situado em Santana, Concelho da Ribeira Grande, donde chegavam e partiam bimotores que diariamente ligavam a ilha a Santa Maria e três vezes por semana à Terceira. Com alguma irregularidade, a partir dos anos 60, começaram a chegar dos Estados Unidos

aviões que transportavam os emigrantes micalenses, que vinham à sua terra para matar saudades.

Em 1969, foi aberto ao tráfego civil o Aeroporto da Nordela, na Relva, a cinco quilómetros de Ponta Delgada. Nessa data iniciam-se também os voos directos da TAP entre Lisboa e São Miguel. A pista, na altura, com 1700 metros de comprimento, serve ainda de Base Operacional da SATA Air Açores e SATA Internacional.

Actualmente este aeroporto designa-se Aeroporto de João Paulo II, em memória da visita que o Papa João Paulo II realizou aos Açores em 1991. O terminal novo foi inaugurado em 1995, continuando o seu crescimento devido ao aumento do número de voos diários não só de Portugal Continental e das outras ilhas, bem como de vários países estrangeiros, entre os quais se destacam Os Estados Unidos, o Canadá, a Alemanha, Dinamarca, Noruega, Suécia, Espanha e Inglaterra.

A cidade de Ponta delgada é constituída por três freguesias de área e população diferenciada: São Sebastião, também designada Matriz, São José e São Pedro.

O núcleo da Matriz apresenta variadíssimos monumentos, entre os quais se destacam as portas da cidade e a Igreja Matriz. Encontramos algumas casas Senhoriais, por ora adaptadas a outras funções. Entre elas destacam-se o Palácio de Santana (sede da Presidência do Governo) e o Palácio José do Canto, os Paços do Conselho (Câmara Municipal), o Colégio dos Jesuítas, o Mosteiro de Santo André (Museu Carlos Machado).

A freguesia de São José situa-se a oeste da Matriz, confrontando com as freguesias da Relva e dos Arrifes. Há cada vez mais uma tendência da expansão da cidade nestas direcções.

Nesta área da cidade encontramos o Convento e Igreja de Nossa Senhora da Esperança, do séc XVI, onde se encontra a imagem do Senhor Santo Cristo dos Milagres, o Palácio da Fonte Bela (Escola Secundária Antero de Quental) e o Forte de São Brás.

A actual igreja paroquial de São José, de Ponta Delgada, encontra-se edificada no lugar onde existiu uma pequena ermida com esta invocação, da época em que os frades franciscanos vieram para Ponta Delgada, antes de 1525. O Convento foi então erguido junto à Igreja, tendo sido várias vezes aumentado. Com a extinção desta ordem religiosa em São Miguel, em 1832, o Convento foi entregue em 1837 para aí ser alojado o Hospital de Ponta Delgada. Em 1840, a igreja passou a Igreja Paroquial de São José.

A freguesia de São Pedro, situada a leste da Matriz, confronta com as freguesias suburbanas de Fajã de Cima, Fajã de Baixo e de São Roque. Encontramos a Igreja setecentista de São Pedro, o miradouro do Alto da Mãe de Deus sobre a cidade e a ermida de Nossa Senhora da Mãe de Deus, Universidade, instalada na antiga residência do Visconde do Porto Formoso, o hotel de São Pedro. De grande realce é o prolongamento da Avenida Marginal Infante D. Henrique, iniciada na década de 70 do século XIX, junto à qual no final do séc XX foram instalados a marina, os complexos das piscinas e do Clube Naval e actualmente As Porta do Mar em construção.

A cidade cresce a uma força avassaladora, ocultando a sua antiga linha de costa, que abrigava o antigo cais de embarque, inúmeros fortes e fortins, o aterro municipal, a antiga alfândega, entre outros. Com mais de 5 séculos de história, Ponta Delgada é hoje uma referência singular no panorama regional, tendo uma população de aproximadamente 65.356 habitantes. Sendo o maior concelho que reúne a maior diversidade de equipamentos, a sua linha de costa será novamente ampliada com a construção do projecto "Portas do Mar", composto por inúmeros parques subterrâneos, casinos, novos centros comerciais, anfiteatros, cinemas e variados locais para diversão nocturna.

A maior festa religiosa dos Açores é nesta ilha realizada, mais propriamente na cidade de Ponta Delgada, onde acorrem todos os anos milhares de pessoas. São as festas do Senhor Santo Cristo dos Milagres que se realizam todos os anos no quinto Domingo depois da Páscoa.

### **Fotografia n.º 3 – A procissão do Senhor Santo Cristo**



Fotografia da autora (2007)

Duas freguesias do Concelho de Ponta Delgada – Sete Cidades e Mosteiros – merecem-nos referência devido às suas particularidades.

As Sete Cidades situam-se no fundo da caldeira com o mesmo nome. É um lugar de poucas dezenas de casas simples, situadas no fundo da caldeira, com o horizonte fechado, ao redor, pela alta parede da cumieira.

As pessoas são fechadas, dão-se com as pessoas da terra e sempre que têm que sair das Sete Cidades dizem “que vão lá fora” ou que o filho “vive lá fora”. Os transportes públicos eram poucos – apenas havia uma camioneta que vinha de manhã para Ponta Delgada e regressava à noite.

A Lagoa das Sete Cidades é uma das três grandes lagoas da ilha. Com uma cratera de grandes dimensões, está dividida em duas partes, chamadas respectivamente de azul e verde.

#### **Fotografia n.º 4 – As Lagoas das Sete Cidades**





Fotografia da autora (2007)

Na zona Este da ilha, fica o Pico da Vara - a maior elevação da ilha - com 1103 metros de altitude. Na zona central, a serra de Água de Pau com 940 metros de altura e na zona Oeste situa-se a Caldeira das Sete Cidades com 850 metros de altitude.

Nas suas férteis terras são produzidos cereais, chá (em São Miguel existe a única plantação de chá da Europa), fruta e vinho. Também as férteis terras alimentam o gado bovino.

A freguesia dos Mosteiros tem este nome por os ilhéus terem a aparência de um mosteiro, estando marcadas na rocha arcadas de terra branca e preta, segundo lenda corrente entre a população.

### **Fotografia n.º 5 – Os Mosteiros**



Fotografia da autora (2007)

Atendendo a que os Mosteiros ficam situados numa ponta da ilha, a 32Kms de Ponta Delgada, os habitantes sentiram desde o princípio o isolamento que originou iniciativas de defesa psicológica, mas que também teve os seus efeitos nefastos no desenvolvimento sócio-cultural.

Para colmatar este isolamento, os mosteirenses dedicavam-se às artes teatrais como a comédia, dramas, autos e variedades. Também mantêm duas filarmónicas no activo com mais de um século. Os grupos desportivos no activo são uma forma de ocupação dos jovens.

Foram os transportes terrestres que resolveram as dificuldades de comunicação. Inicialmente existiu o carrão do tio Manuel Abel, início do século XX, e só mais tarde apareceu o luxo do “char-à-bancs” do tio Gil Araújo que de manhã cedo partia para a cidade e chegava à noitinha. Só teve início a carreira pública em 1938. Era frequente vir de burro à cidade ou mesmo a pé.

Presentemente a localidade tem vários automóveis, camionetas, motos carrinhas, carros de praça.

As pessoas alimentavam-se com o que tinham: chouriços, morcelas, toucinho, carne de porco, que eram guardados nas balsas de porco para os jantares de Domingo, uma sopa de ossos e conduto de porco. Nas festas uma galinha assada no forno com batatas era ementa de luxo. Durante a semana, ovos, chicharros assados na sertã, com molho verde ou de vilão.

Guardavam no granel o milho, o trigo, a batata, a fava e a ervilha secas. Trocavam peixe por milho, trigo por milho, inhames por ovos, etc.

No sector agrícola têm fama as favas e as melancias, o bom vinho de cheiro e a batata inglesa.

Por volta de 1950, houve uma grande emigração para Estados Unidos e Canadá. Emigraram essencialmente a classe piscatória, agricultores e camponeses. A população que era de 2229 passou para 1378.

Os emigrantes revelaram-se de grande importância para o desenvolvimento da freguesia, não só com os produtos de primeira necessidade que enviavam regularmente, como com a (re)construção das suas habitações sempre que regressavam.

## **Ribeira Grande**

Os primeiros habitantes terão chegado a este lugar do Norte da Ilha de São Miguel no último quartel do século XV. Estabeleceram-se, ao que parece, a nascente da grande ribeira que mais tarde daria o nome ao povoado: Ribeira Grande.

Para além de uma forte riqueza patrimonial, nomeadamente, ao nível da sua arquitectura, civil e religiosa, a pujança económica da Ribeira Grande ajudaria a ditar a sua elevação a cidade a 29 de Junho de 1981.

## **Fotografia n.º 6 – Ribeira Grande**



[www.cm-ribeiragrande.pt/](http://www.cm-ribeiragrande.pt/)

Actualmente, o Concelho é o terceiro mais populoso do Arquipélago dos Açores (28 476 habitantes) logo a seguir a Angra do Heroísmo e a Ponta Delgada, sendo um dos que mais contribui para a economia da Região.

Tem a circundá-lo o Oceano Atlântico (a norte) e os Concelhos de Nordeste (a leste), Povoação (sueste), Vila Franca do Campo e Lagoa (a sul) e Ponta Delgada (a sudoeste e a oeste).

O Concelho da Ribeira Grande é o mais plano de toda a ilha, abrangendo 179,5 km<sup>2</sup> e 14 freguesias.

O Concelho da Ribeira Grande tem a sua sede na Cidade com o mesmo nome, constituída pelas freguesias da Matriz, Conceição, Ribeirinha, Ribeira Seca e Santa Bárbara. Para além destas, o município abrange as freguesias de Calhetas, Pico da Pedra, Rabo de Peixe (com a categoria de Vila), Porto Formoso, São Brás, Maia, Lomba da Maia, Fenais d'Ajuda e Lomba de São Pedro.

Este concelho é um dos mais férteis do arquipélago, apresentando uma vegetação abundante e variada.

A Serra de Água de Pau abriga uma importante reserva natural com valiosos exemplares da flora autóctone, como a urze, a queiró, o louro e o cedro do mato.

O resto do Concelho está totalmente aproveitado pelo homem. Predomina a exploração agro-pecuária, a pastagem, nas terras altas, enquanto as mais baixas são dedicadas à agricultura. O domínio florestal também tem importância relevante, principalmente as

matas de criptomera, árvore originária do Japão e largamente utilizada na construção civil.

## **Lagoa**

O Concelho da Lagoa situa-se na costa sul da ilha de São Miguel. Este Concelho é limitado pelos municípios de Ponta Delgada (a oeste), Ribeira Grande (a norte) e Vila Franca do Campo (a leste), ficando a sua sede a cerca de nove quilómetros da principal cidade micaelense (Ponta Delgada).

A Lagoa é uma das mais antigas povoações da ilha de São Miguel e a sua designação tem origem no facto de ter havido uma espécie de lagoa em frente à actual igreja de Santa Cruz. Estas primeiras povoações desenvolveram-se para oeste, em direcção a uma baía vizinha, onde se acolhiam os primeiros barcos de pesca, designada por *Porto dos Carneiros*, assim chamado por aí se terem encontrado, em prodigiosa multiplicação, os carneiros em tempos lançados em terra para servir de apoio aos que aqui se viessem fixar.

Verificou-se um constante crescimento no Concelho da Lagoa, iniciado nos anos 20 e que se mantém até meados do século. Razão deste desenvolvimento encontra-se na forte taxa de natalidade e na fraca emigração registada. Esta situação altera-se a partir da década de 60, denotando-se um decréscimo populacional no Concelho na ordem dos 5%, entre os anos de 1969/70, e na ordem dos 3%, entre 1970/80, efeito da emigração, sobretudo com destino aos Estados Unidos da América e ao Canadá e também efeito de uma diminuição nos níveis de fecundidade.

A Lagoa sempre foi uma das localidades mais industrializadas da ilha de São Miguel. Aí se estabeleceram várias fábricas: fábrica do álcool por volta de 1880, em 1940 a “Sociedade Açoreana de Sabões”, em 1967 a confeitaria “Miralagoa”, em 1969 oficina de reparação de automóveis, em 1971 empresa “Prolacto”.

Com base nos dados dos censos de 2001, nota-se que o Concelho da Lagoa conta com uma população activa (cidadãos no mercado de trabalho) de 5575 pessoas empregadas. A taxa de actividade na Lagoa é de 42,7%, enquanto a taxa da Região é de 42%. Nesta área, verifica-se que 85,5% dos trabalhadores se encontram a trabalhar por conta de

outrem, seguindo-se com 6% os empregadores e os trabalhadores por conta própria. Os trabalhadores familiares não remunerados apresentam uma percentagem de 0,5% e os membros activos de cooperativa 0,4%. Os que se encontram em outras situações de trabalho representam 1,2% da população activa.

Ainda com base nos últimos censos, conclui-se que a nível empresarial, na Lagoa encontram-se sedeadas 848 empresas (Empresas em Nome Individual e Sociedades em Actividade), o que representa 4,8% das empresas sedeadas na Região Autónoma dos Açores. Tendo em conta a evolução considerada entre 2001 e 2004, comprova-se a dinâmica empresarial no Concelho da Lagoa, com um acréscimo do tecido empresarial na ordem dos 26,4%.

Neste Concelho, predominam as empresas de construção, tanto em 2001 como em 2004. Seguem-se as empresas de comércio (por grosso e retalho) e reparação (de veículos automóveis, motociclos e uso de bens pessoais e doméstico), que em 2004 representavam 22,3% do total de empresas no Concelho. Em termos relativos, o maior acréscimo neste período de 2001/2004 foi o das actividades de agricultura, produção animal, caça e silvicultura (48,4%), sendo esta, então, a terceira principal actividade empresarial.

Relativamente às empresas relacionadas com a agricultura e pecuária, caça, silvicultura e pesca, em 2004, o Concelho de Lagoa detinha 187 empresas sedeadas, das quais 9 constituíam Sociedades em Actividade. É importante salientar que existe um elevado número de produtores singulares autónomos que não estão contabilizados neste tecido empresarial. Quanto aos dois portos pesqueiros deste Município, na freguesia de Nossa Senhora do Rosário e em Água de Pau, são portos de Classe B, à semelhança dos restantes portos da ilha.

O sector terciário é o principal empregador do Concelho, 58,2% da população activa. O número de empresas desta área, sedeadas na Lagoa, cresceu na ordem dos 17,2%, de 2001 para 2004, mas foram as empresas de alojamento e restauração que apresentaram um crescimento significativo, 44,2%. Na área de hotelaria, no ano de 2004, encontram-se recenseadas 104 empresas de alojamento e restauração. A Lagoa começa a despontar para o desenvolvimento turístico com a dinamização de modernas infra-estruturas de carácter público, mas é o lugar da Caloura, em Água de Pau, que continua a evidenciar a sua mais emblemática beleza paisagística, com a pitoresca baía do porto de pescas, as



piscinas naturais, a praia da Baixa d'Areia, as quintas tradicionais e o antigo Mosteiro do Vale de Cabaços, conhecido por Convento da Caloura.

### **Fotografia n.º 7 – Caloura**



Fotografia da autora (2007)

### **Vila Franca do Campo**

A primeira capital da ilha foi Vila Franca do Campo, que veio a ser arrasada por um terramoto em 1522, altura em que a capital foi transferida para Ponta Delgada. Vila Franca é uma vila em constante desenvolvimento, onde se mantêm ainda as suas igrejas e palácios dos séculos XVI e XIX.

*“Quase desta ribeira e engenho se começa a antiga e nobre Vila-Franca do Campo e seus ricos pomares de muitas frutas, de que está rodeada, chamada Franca porque, segundo dizem, logo no princípio, tirando os dízimos que somente se pagam a el-Rei, era franca de todas as mais coisas e direitos, para melhor ser povoada esta ilha, e chamou-se do Campo por ser situada em um formoso campo, terra mais rasa com o mar (...)” (Gaspar Frutuoso, Saudades da Terra, p. 154, Livro IV).*

A Igreja e o Hospital da Misericórdia foram originalmente erguidos em finais do séc. XV, tendo sido este o primeiro edifício hospitalar dos Açores. A igreja, dedicada ao Espírito Santo, foi refeita nos séculos XVII-XVIII, por ter sido destruída aquando do terramoto de 1522.

#### **Fotografia n.º 8 – A Igreja da Nossa Senhora da Pedra**



Fotografia da autora (2007)

Apesar de Vila Franca ter sido destruída por vários terramotos, a população nunca abandonou este lugar.

Desde a segunda metade do século XX, Vila Franca do Campo tem vindo a perder população. Dos 8200 habitantes de meados do século, em 1981 já só contava com 5400 e em 2001 pouco ultrapassava os 5100. Parada no tempo, mantém um aspecto digno, sobressaindo as casas altaneiras e solarengas.



Nos últimos oito anos, o concelho de Vila Franca do Campo iniciou uma viragem no rumo económico, abrindo portas a fontes de rendimento novas, com uma aposta forte no desenvolvimento do Turismo, que passou pela construção de modernos equipamentos e infra-estruturas.

A Vila virou-se para o mar, através de uma intervenção urbanística de fundo, que lhe aumentou a orla costeira, entre o Cais do Tagarete e a Praia da Vinha d'Areia, que incluiu a construção de um moderno porto de recreio, a Marina da Vila; e do complexo turístico da Vinha d'Areia, composto pelo parque de diversões aquáticas Atlântico.

A aposta da autarquia no Turismo, como motor do desenvolvimento económico do Concelho, tem sido concretizada em sintonia com um forte investimento municipal na melhoria das condições de vida das populações, no entendimento de que não pode haver progresso económico sem desenvolvimento social e cultural.

**Fotografia n.º 9 – Vila Franca do Campo**



[www.cmvfc.pt](http://www.cmvfc.pt)

## **Povoação**

Foi pelo vale da Povoação que se iniciou toda a epopeia do povoamento de Ponta Delgada. Após as primeiras queimadas, iniciaram-se os primeiros campos de culturas, bem como a construção das casas.

Sobre a fertilidade do solo da Povoação, Gaspar Frutuoso, salientou que os povoadores semearam trigo e os campos eram tão abundantes e férteis que o trigo não dava espiga, mas fazia uma cana grossa coberta de grandes e largas folhas, como no Brasil.

O Concelho da Povoação, com área de 110.30 km<sup>2</sup> aproximadamente, situa-se na zona oriental da costa sul da ilha, distando 60 Km da cidade de Ponta Delgada. É delimitado pelos Municípios de Vila Franca do Campo (Poente), Ribeira Grande (Norte) e de Nordeste (Nascente). O Concelho é constituído por seis freguesias (Povoação, Furnas, Nossa Senhora dos Remédios, Ribeira Quente, Água Retorta e Faial da Terra) e tem cerca de 7000 habitantes.

Por todo o Concelho se usufrui de um conjunto magnífico de paisagens, parques, miradouros, praias (inclusive uma de água tépida). A Lagoa das Furnas é, por seu turno, outro recanto ao qual ninguém ficará indiferente pela beleza e magia que a envolve.

Ao falarmos no Concelho da Povoação, não podemos deixar de realçar que no Vale das Furnas, de acordo com os especialistas na área, se encontra a nossa maior riqueza – os recursos hidrológicos, resultantes das manifestações de vulcanismo activo patentes nas fumarolas e nos gaisers – manifestações únicas nos Açores. O Vale das Furnas detém 22 qualidades de águas minero-medicinais já classificadas, o que constitui em termos mundiais a maior hidrópole.

*“Acabando de descer por aquele caminho do oriente, da alta encumeada dos Graminhais, ao plano e campo chão, onde as Furnas estão (que é uma rocha que ficou feita ao redor do mesmo campo, daquela banda do oriente, quando aquele pico arrebentou e espalhou pelas terras a ele chegadas quanto tinha sobre a terra e sua raiz, ficando aquela grande concavidade, com os olhos e buracos de fogo abertos, sinais evidentes do grande fogo que fez alevantar tão alto e tão grande pelouro, como era aquele monte) (...)”*(Gaspar Frutuoso, *Saudades da Terra*, p. 2002, Livro IV).

**Fotografia n.º 10 – Ermida Nossa Senhora da Vitória  
Construída em 1854**



Fotografia da autora (2005)

Pensa-se que este foi o primeiro lugar na ilha a ter habitações secundárias e pensões familiares, uma vez que a distância de Ponta Delgada é de 90Km e as condições da viagem em “pesado carrão de quatro rodas, bancos laterais” ao longo de seis horas eram penosas. Só em 1933 melhorou a oferta hoteleira. Nesse ano assinalou-se a constituição de um importante desenvolvimento da ilha essencialmente a nível do turismo. Dois anos

depois é inaugurada nas Furnas “uma unidade hoteleira de 1ª classe” e um casino; as festas e serões são transferidas das casas particulares para o hotel e o casino, beneficiados com os seus belos jardins. As Furnas passam a ser o mais elegante e concorrido lugar de veraneio para as famílias mais abastadas micaelenses.

Os povoacenses dispõem de um concelho cada vez mais desenvolvido e, conseqüentemente, atractivo. O aproveitamento dos recursos naturais existentes por todo o concelho são a causa fundamental deste desenvolvimento, aliado ao trabalho efectuado a diversos níveis, nomeadamente a nível cultural e turístico.

### **Nordeste**

O Concelho de Nordeste está localizado no extremo da ilha de São Miguel, numa das Zonas de maior altitude e relevo orográfico. É a parte da ilha onde a actividade vulcânica se encontra há mais tempo extinta.

**Fotografia n.º 11 – Nordeste**



Fotografia da autora (2006)

Gaspar Frutuoso salienta:

*“Começa a compridão desta ilha da ponta do porto da vila do Nordeste, assim chamada por ter o rosto a este vento, e de modo que o seu contrairo vento, desta ponta, e o nordeste, junto do morro alto que, de vinte a trinta léguas ao mar, primeiro se vê dos navegantes que vêm do oriente (...)”*(Gaspar Frutuoso, *Saudades da Terra*, p. 141, Livro IV).

A pecuária e a agricultura são as principais actividades económicas dos nordestenses, que se dedicam também à silvicultura, pesca artesanal, indústria de madeiras e blocos, comércio, serviço de combustíveis e oficinas de reparações mecânicas, artesanato. Hoje em dia, uma actividade em franco desenvolvimento é o turismo.

A igreja, como comunidade de fé, influenciou e influencia, ainda hoje, embora de maneira diferente, o desenvolvimento do povo do Nordeste através da sua instrução, catequese, actos religiosos, sermões e encontros de diverso nível com jovens, adolescentes, adultos e idosos.

A história e cultura do povo de Nordeste demonstram, no seu próprio crescimento e desenvolvimento através dos séculos, que foi e é um povo religioso e crente, não só nas suas disposições e processos individuais, como também nas suas influências sociais, muito vinculadas à família de origem, à comunidade de fé e a outros factores como: toda a forma de transmissão religiosa, modelos resistentes, instrução e educação, reforço externo e confirmação social.

A Igreja acompanhou e ajudou o povo de Nordeste na sua promoção e na sua educação. Ainda não há muito tempo, a Igreja era a máxima instituição a nível da educação do povo de Nordeste, com as raras excepções dos professores primários, nos lugares existiam e residiam e um ou outro médico.

O Concelho de Nordeste é composto pelas seguintes freguesias: Salga, Achadinha, Achada, Santana, Algarvia, Santo António de Nordestinho, São Pedro de Nordestinho e Lomba da Fazenda.

O nome da Salga está intimamente ligado à tradição das “matanças”. Situando-se num lugar alto e frio, as pessoas vinham a este lugar “salgar” os seus porcos, com a intenção de conservar a carne em boas condições durante mais tempo. Dista cerca de 27Km da Vila de Nordeste.

O nome da Achadinha derivou de Achada ou Achada Grande, quando a primeira pessoa que aqui chegou – “achando-a” – designou o local por Achadinha por ser uma planície mais pequena do que a Achada Grande. Esta freguesia situa-se a cerca de 24Km da Vila de Nordeste.

Segundo Gaspar Frutuoso, o lugar da Achada ou Achada Grande, cujo nome significa terra aplanada, achanada ou chã, já era povoado na primeira metade do século XVI, constituindo, assim, um povoado muito antigo. Noutros tempos, o seu pequeno porto assumiu grande importância económica para a população, pois era dele que saíam os cereais aí produzidos. A Achada, situada a 20Km da Vila de Nordeste, continua a ser uma freguesia de referência do Concelho, tendo aí sido criado um núcleo museológico.

Mais perto da Vila de Nordeste, a freguesia de Santana, mais propriamente a 18Km da Vila, inclui no seu património o Forno de Cal, construído em 1908, que durante muito tempo foi um instrumento económico local muito importante para o desenvolvimento comercial e industrial desta localidade.

A freguesia da Algarvia, a 14 Km da Vila de Nordeste, é Segundo Gaspar Frutuoso assim chamada:

*“(...) e tem este nome Algarvia, porque a possuiu um algarvio, o qual, falecendo sem filhos, deixou a sua mulher (que também era do Algarve) por sua universal herdeira, e viúva viveu nela muitos anos, por cuja causa, em sua vida e depois de sua morte, se chamou e chama aquela sua fazenda a Algarvia.” (Gaspar Frutuoso, Saudades da Terra, p. 183, Livro IV).*

Santo António de Nordestinho, a 12 Km da Vila de Nordeste, é assim chamada em virtude do seu santo padroeiro ser Santo António.

São Pedro de Nordestinho, a 4 Km da Vila de Nordeste, deve o seu nome, segundo uma lenda, em 1522, ao facto de a Virgem Maria ter aí aparecido a um jovem pastor, anunciando-lhe a epidemia de peste que ocorreria, nesse mesmo ano, em Ponta Delgada.

A Lomba da Fazenda, situada a 5,5 Km da Vila de Nordeste, recebeu o nome das duas “fazendas” em que a freguesia era repartida por uma lomba.

#### **4.1.2. O Contexto Sócio-Económico e Cultural da Ilha de São Miguel**

Em 1950 a ilha de São Miguel era constituída por uma cidade, 5 vilas e 23 freguesias. Ponta Delgada apresentava-se como uma cidade grande, rica e populosa.

Como meio de sobrevivência, e por condicionalismos das características agrícolas do distrito, em 1950, 63,65% da população trabalhava no sector primário, sendo 74% da terra, parcial ou totalmente, cultivada sobre a forma de arrendamento. A nível do sector secundário e terciário, respectivamente, 14,4% e 21,7% da população fixavam a sua actividade nestes sectores (Gouveia, Artur, Medeiros s.d. p.24-25).

De acordo com os autores, em 1950, existia na ilha de São Miguel 38,8% de analfabetos, 10,4% concluiu a instrução primária e 1,3% o curso superior. Já existia escolas primárias e um liceu, desde os fins do século XVIII, quanto ao ensino superior só em 1976 foi criado o Instituto Universitário dos Açores, posteriormente Universidade dos Açores.

As moradias eram predominantemente de um só piso, algumas com um andar falso denominado “falsa”, levando a que em famílias numerosas dormissem 5 pessoas na mesma divisão. A maioria das habitações não apresentava instalações sanitárias, apenas uma retrete que ficava no quintal e não tinha fossa.

Nas décadas de 50 e 60 começa o abastecimento de água ao domicílio. A electricidade chegou à ilha na primeira década do século XIX, mais propriamente a Ponta Delgada.

Existem registos referentes a 1962 que indicam que apenas 41% da população tinha água canalizada, abastecendo-se a restante população em fontanários dispersos pelas freguesias. 64,4% da população utilizava a iluminação a petróleo.

#### **4.1.2.1. A saúde no distrito de Ponta Delgada**

Existiam apenas um hospital distrital e quatro concelhios. No entanto, não havia pessoal qualificado necessário ao bom funcionamento dos serviços.

A assistência hospitalar, aquando da realização do parto, resumia-se aos casos patológicos nos quartos particulares do hospital, onde ocorria a população com melhores condições económicas (3%). Às restantes parturientes era feito o parto no domicílio, sendo a maioria assistida por curiosas.

A natalidade, no ano de 1956, apresentava a taxa de 33,65%, comparativamente ao resto do país era a de maior valor percentual. Apenas 3% dos partos realizados foram assistidos.

Entre 1952 e 1956 a mortalidade infantil da ilha de São Miguel situava-se entre 174,15% e 148,6%.

As principais causas de morte eram as doenças gastrointestinais e as afecções das vias respiratórias. A informação colhida em documentos revela que quase todas as gastroenterites eram causadas por erros alimentares.

As doenças infecciosas eram muito comuns, sendo a tosse convulsa a mais persistente, prova da inexistência de cobertura vacinal.

Os serviços de protecção materno-infantil do distrito de Ponta delgada foram criados, sob a orientação do Instituto Maternal, em 1957. Baseava-se essencialmente numa acção educativa no campo sanitário, exercida junto dos agregados familiares, através de uma rede de dispensários.

#### **Dispensários materno-infantis**



Para a instalação dos dispensários materno-infantis, recorreu-se a casas, com condições indispensáveis ao seu funcionamento, propriedade das instituições oficiais colaborantes no programa ou cedidas pelas Santas Casas das Mesericórdias locais. A 8 de Março de 1957 deu-se a abertura do primeiro dispensário materno-infantil, na freguesia das Capelas, o que se deveu à maior facilidade com que foram adquiridas as instalações (Diário dos Açores, 9/3/1957).

Por escassez de informação, apenas se sabe que o segundo dispensário abriu em Abril, e que o de Ponta Delgada, considerado a sede, abriu em Junho do mesmo ano. A 31 de Dezembro de 1957 já funcionavam 18 dispensários, sendo 21 o total existente um ano depois. Em 1960 abriram mais 10 dispensários e em 1966 já estava completa a rede que cobria a ilha, num total de 37 (Nota Informativa dos Serviços-materno-infantis de Ponta Delgada, de 1966).

### **As Casas de Nossa Senhora da Natividade**

Eram conhecidas por maternidades rurais as Casas de Nossa Senhora da Natividade, que não o eram no verdadeiro sentido da palavra, na medida em que se destinavam exclusivamente a dar assistência a parturientes seguidas no dispensário e se se previa um parto normal (eutócico). Estas casas existiam nos Concelhos da Povoação e Ribeira Grande.

As outras áreas do distrito dispunham de hospital (Nordeste, Vila Franca do Campo e Ponta Delgada).

Os serviços materno-infantis vieram dar resposta à necessidade de diminuir as elevadas taxas de morbilidade e mortalidade infantis.

Um retrocesso nos hábitos de saúde e nos aspectos com esta relacionados, começou a ser visível em 1972.

Em 1980, já com a Autonomia da Região instituída, a tutela administrativa dos serviços materno-infantis passa para os serviços médico-sociais de Ponta Delgada.

A necessidade de implementar, em todo o país, uma assistência de Cuidados de Saúde Primários às populações contribuiu para a reformulação das carreiras médicas e com elas surge o conceito de médico de família (Decreto-lei n.º 310/82). Assim, o Serviço Regional de Saúde prevê a criação dos Centros de Saúde (artº25 do Decreto-lei n.º 310/82) como um serviço e estabelecimento de saúde, competindo-lhes a prestação de cuidados primários na respectiva área de actuação. O funcionamento dos mesmos tem início em 1986.

Actualmente existem na ilha de São Miguel um Hospital em Ponta Delgada e uma Clínica, um Centro de Saúde no Concelho de Ponta Delgada que engloba o Serviço de Atendimento Permanente, 19 Unidades de Saúde e 2 Extensões; um Centro de Saúde no Nordeste, com um Posto de Saúde na Achada; um Centro de Saúde na Povoação, com 4 postos de Saúde; um Centro de Saúde na Ribeira Grande com 4 postos de Saúde; um Centro de Saúde na Vila Franca do Campo, com um posto de saúde em Ponta Garça.

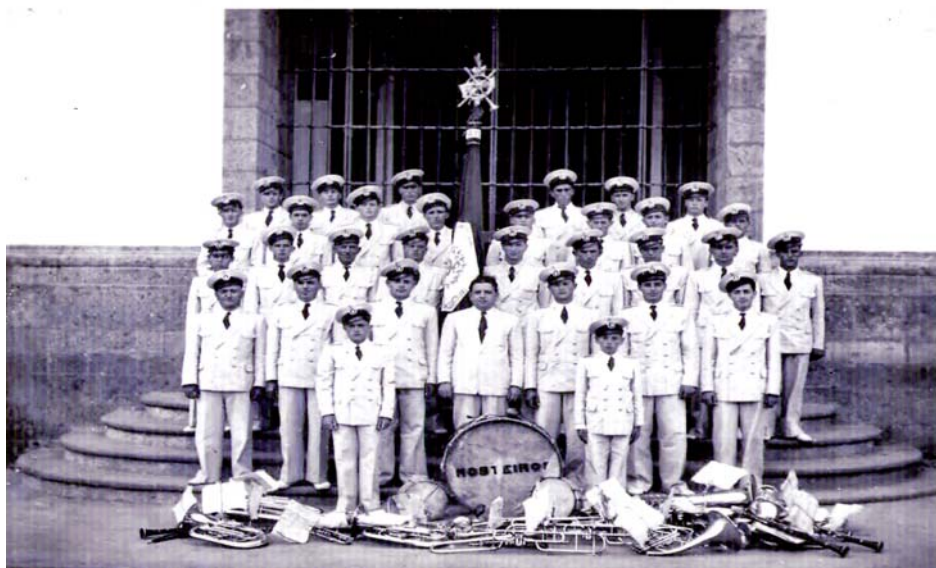
## **4.2. Práticas sociais e familiares da região**

### **4.2.1. Casamento**

Normalmente as pessoas casavam dentro da mesma freguesia ou na freguesia vizinha, uma vez que era difícil a deslocação na ilha, devido à falta de transportes. Por vezes, o futuro casal já se conhecia desde a infância e normalmente começava a namorar ou na festa do Senhor Santo Cristo dos Milagres, nas festas do Espírito Santo, ou nas festas de Verão das Paróquias.

Os jovens que gostavam de música, ou se já havia alguém na família que pertencesse à banda local, iam aprender a tocar música desde muito jovens (12 anos). Esta era uma maneira de conhecerem outras freguesias e saírem com mais facilidade da freguesia onde viviam. No Verão, andavam, de freguesia em freguesia, a acompanhar as procissões e, à noite, faziam concertos nos coretos. Alguns, nestas andanças, conheciam moças de outras freguesias, com quem vinham a casar.

#### **Fotografia n.º 12 – Filarmónica (Banda) Harmonia Mosteirense**



Cedida pela família Silva (1948)

Ainda hoje em dia as Filarmónicas continuam a ser uma das mais importantes manifestações culturais das freguesias. Não há festa de verão sem a actuação das Filarmónicas. Também são significativas, na vida musical e social, as digressões das Filarmónicas aos Estados Unidos e Canadá durante o Verão. Neste momento é mais uma ocupação dos jovens que gostam de música e não uma forma de conhecerem a ilha. Hoje os namoros e casamentos já raramente se efectuam entre pessoas da mesma freguesia, sendo mesmo frequentemente realizados com pessoas de fora da ilha.

As raparigas de famílias mais abastadas aprendiam a bordar, a fazer croché ou a tear, a cozinhar, ou a fazer costura, enquanto as menos abastadas ajudavam na agricultura.

Tudo isso se foi modificando, o que ainda se mantém, por vezes, é a aprendizagem de bordar ou fazer croché, essencialmente no meio rural.

No dia do casamento, a noiva tinha dois vestidos – um era um fato-casaco novo para ir à confissão de manhã e o outro era um vestido de noiva que, normalmente, já era da mãe ou de alguém de família.

Os noivos só tinham um fato, para a confissão de manhã e para o casamento. O fato do noivo era guardado e era o fato do funeral.

### **Fotografia n.º 13 - Casamento da Família Silva**



Cedida pela família Silva (Mosteiros, 1961)

#### **4.2.2. A gravidez**

Não se falava sobre a gravidez durante este período, mas sim sobre o bebé que ia nascer. A mulher usava roupas largas.

Como se pode ver nesta fotografia, a senhora encontra-se grávida, usando roupas largas para esconder o seu “estado interessante”.

#### **Fotografia n.º 14 - Família Mateus evidenciando a gravidez da esposa**



Cedida por familiares (Lombas dos Mosteiros, 1957)

Começam as primeiras vigilâncias de gravidez em 1960. Os maridos não gostavam que as esposas fossem ao dispensário. Aos poucos as mulheres começaram a aderir após várias campanhas por parte das enfermeiras, com distribuição de panfletos, como podemos ver no exemplo seguinte:

## VÁ AO DISPENSÁRIO

— logo que saiba que está grávida,  
mesmo que não seja o primeiro filho.

*Os primeiros meses de gravidez são muito importantes  
no desenvolvimento da criança.*

— Quanto mais cedo for vigiada, melhor.

A gravidez não é uma doença ...  
... mas há doenças que aparecem durante a  
gravidez.

— Só a vigilância médica periódica poderá evitá-las.

NÃO  
FALTE  
ÀS  
CONVOCAÇÕES



I. M. - Mod. M 3 - ES - 25 000 ex. - H 55 - 7-966 - Pnp. Atiba

Estas campanhas de sensibilização destinavam-se também aos pais, mas esse objectivo não foi conseguido, uma vez que os maridos continuavam a não acompanhar as esposas. Só começamos a ver alguns pais a acompanhar as mães a partir dos anos 80.

Nos anos 60, as futuras mães eram incentivadas a usar vestidos largos, abertos à frente para serem utilizados depois na amamentação, bem como sapatos baixos com saltos largos.

Era fornecido às futuras mães um calendário de visitas ao dispensário, com início aos 2 meses de gestação, continuando todos os meses até aos 8 meses, depois aos 8 meses e duas semanas, aos 9 meses e 6 semanas após o parto.

#### **4.2.3. O enxoval**

A futura mãe preparava o enxoval de acordo com orientação da mãe ou de alguma vizinha que tivesse um bebê pequeno.

O nome do bebê era escolhido pelos pais, avós e, por vezes, pelos futuros padrinhos. Normalmente, era o nome de um dos avós, de uma irmã ou irmão, se tivesse falecido recentemente, ou mesmo de um dos padrinhos.

#### **O enxoval era composto por:**

a) Dois lenços de três pontas (fotografia n.º 15).

Em toda a ilha, utilizavam-se lenços de três pontas para amarrar na cabeça. Estes eram colocados na cabeça do bebê logo após o nascimento para que esta ficasse direita. Com os partos no Hospital e Natividades deixou-se de usar este tipo de lenço, nos anos 60, apesar de algumas mães ainda nos terem referido que, quando chegavam a casa, colocavam o lenço na cabeça dos bebês, com receio de que a cabeça ficasse torta.

**Fotografia n.º 15 – Lenço de três pontas**



Cedido pela família Câmara (Mosteiros, 1955)

Fotografia da autora

b) Vinte e quatro fraldas de flanela (fotografias n.º 16,17,18 e 19)



### **Fotografia n.º 16 – Fralda simples**



Cedida pela Senhora Marina Silva (Nordeste, 1945)

Fotografia da autora

Na zona de Nordeste, fomos encontrar em algumas famílias mais abastadas fraldas bordadas, as quais muitas vezes eram finalizadas após o bebé nascer para colocar as fitas azuis ou cor-de-rosa. Seguem-se alguns exemplos:

### **Fotografia n.º 17 – Fralda Bordada**



Cedida pela Senhora Marina Silva (Nordeste, 1960)

Fotografia da autora

### **Fotografia n.º 18 – Fralda Bordada**





Cedida pela Senhora Marina Silva (Nordeste, 1960)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 19 – Fralda Bordada**



Cedida pela Senhora Marina Silva (Nordeste, 1960)

Fotografia da autora

Estas fraldas eram utilizadas também para pôr em cima do ombro da mãe ou de quem cuidasse do bebé, para este arrotar ou mesmo para o cobrir.

Nos nossos dias ainda existem algumas mães ou avós que fazem réplicas destas fraldas, mas com uma finalidade diferente – servem como coberta para o carrinho de bebé, ou para manter sobre o ombro quando colocam o bebé a arrotar.

### c) Saco das fraldas

No Concelho de Nordeste, encontrámos, para além das fraldas, o saco em tecido, bordado, para levar as fraldas quando necessitavam trazer o bebé a Ponta Delgada. No resto da ilha não é conhecido este tipo de saco.

### **Fotografia n.º 20 – Saco de fraldas**



Cedido pela Senhora Vadir Cabral ( Nordeste, 1943)

Fotografia da autora

Já não encontrámos este tipo de saco a ser utilizado, mas também não conseguimos obter informação sobre quando deixou de ser utilizado. No entanto, cremos que este saco foi desaparecendo à medida que foi sendo substituído pelos modernos sacos de bebé.

d) Seis babeiros, nome utilizado em toda a ilha para babetes.

**Fotografia n.º 21 - Babeiros**



Cedidos pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1953)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 22 – Babeiros e sapatinhos**



Cedidos pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1953)

Fotografia da autora

Ainda continuam a ser feitos babeiros, que hoje em dia as mães dizem babetes, mas que são utilizados só em dias de festa e funcionam como um adorno. Muitas vezes é colocado, por cima, um outro babete para este não ficar sujo. Também continuam a confeccionar sapatinhas para o baptizado e os dias de festa.

e) Quatro saínhas compridas.

As saínhas eram usadas nos bebés dos dois sexos. Os primeiros três exemplos foram encontrados em Santo António Além Capelas.

**Fotografia n.º 23 - saínha**



Cedida pela Família Maximiana (Santo António Além Capelas, 1907)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 24 - saínha**



Cedida pela Família Maximiana (Santo António Além Capelas, 1940)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 25 - saínha**



Cedida pela Família Maximiana (Santo António Além Capelas, 1940)

Fotografia da autora

### Fotografia n.º 26 - saínha



Cedida pela Família Cabral (Bretanha, 1957)

Fotografia da autora

Estas saínhas foram utilizadas nos bebés até à década de 70, nesta altura, começaram a aparecer os *babygro*, que vinham dos Estados Unidos ou da base americana nas Lajes, Ilha Terceira. Só a meados da década de 80 é que o *babygro* começou a estar disponível comércio local. Nesta altura mudaram também as cores. Enquanto as saínhas eram brancas ou bege, os babygros eram de quase todas as cores, sobretudo cores fortes como o vermelho ou o azul escuro.

#### **f) Três toucas.**

As toucas eram em número de três – uma para o Baptizado, outra para sair e outra para quando o bebé estava em casa.



**Fotografia n.º 27 – Touca de baptizado**



Cedida pela Família Maximiana (Santo António Além Capelas, 1940)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 28 – Touca de passeio de menina**



Cedida pela Família Maximiana (Santo António Além Capelas, 1940)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 29 – Touca de passeio de menino**



Cedida pela Família Maximiana (Santo António Além Capelas, 1940)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 30 – Touca de festas de menino**



Cedida pela Família Correia (Vila Franca do Campo, 1950)

Fotografia da autora



Estas toucas foram-se modificando e, dentro do género, apenas se mantém a do baptizado. Por volta dos anos 80 começaram a ser utilizadas toucas de lã.

g) Casaquinhos de lã

A mãe ou uma familiar tricotavam dois casaquinhos de lã curtos para quando o bebé estava em casa e um casaco comprido para quando o bebé saía.

**Fotografia n.º 31 – Casaquinho de lã**



Cedido pela Família Bettencourt (Santo António Além Capelas, 1950)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 32 – Casaquinho, luvas e botinhas de lã**



Cedida pela Família Mateus ( Ponta Delgada, 1964)

Fotografia da autora

Para além destes casaquinhos, também existiam casacos de lã compridos de cores claras. A partir dos anos 80 mantiveram-se os mesmos modelos, mudaram foi as cores, passaram de branco, azul bebé e rosa para encarnado, amarelo, verde, azul escuro.

h) Corbertas e Capas do Baptizado.

**Fotografia n.º 33 – Coberta de Baptizado**



Cedida pela Família Maximiana (Santo António Além Capelas, 1960)

Fotografia da autora

Nas famílias mais abastadas, era confeccionada uma capa branca, em lã de ovelha para o dia do Baptizado, que depois era utilizada nos passeios ao Domingo e dias festivos.

Este modelo de capa ainda se mantém em algumas famílias; é sempre feita uma réplica da anterior, continuando os filhos a ser baptizados com capas iguais às dos pais e avós.

**Fotografia n.º 34 – Capa do Baptizado**



Cedida pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1953)

Fotografia da autora

Eram tecidas no tear mantas, usadas para cobrir o bebé quando saía durante a semana, sendo também utilizadas como colcha para o berço, até cerca dos aos 60.

### **Fotografia n.º 35 – Manta de bebé**



Cedida pela Família Freitas (Bretanha, 1932)

Fotografia da autora

i) Lençóis e almofadinhas

A futura mãe ou familiares bordavam os lençóis e as almofadas para o berço. As almofadas eram pequenas para colocar não debaixo da cabeça mas sim atrás do bebé.

Ainda hoje se mantém a tradição de o bebé ter pelo menos um conjunto de almofada e lençol bordados por uma avó ou uma tia.

**Fotografia n.º 36 – Almofada do bebé**



Cedida pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1953)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 36 – Lençol do bebé**



Cedido pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1953)

Fotografia da autora

j) Toalhas de banho.

Fazia também parte do enxoval duas toalhas de banho quadradas de flanela.

**Fotografia n.º 38 – Toalha de banho do bebé**



Cedida pela Família Silva (Lombas dos Mosteiros, 1962)

Fotografia da autora



Este género de toalhas foi desaparecendo com o surgir dos turcos que, inicialmente, vinham dos Estados Unidos ou da Base Americana nas Lajes. Nos anos 80 as toalhas turcas para bebé passam a estar disponíveis no comércio local.

#### 1) Bibes.

Quando os bebés começavam a gatinhar por volta dos 6, 7 meses (assim considerado normal), começavam a usar os bibes. Estes normalmente eram bordados e traziam o nome do bebé.

Estes bibes mantêm-se até aos dias de hoje, não só até aos dois anos como também nas creches e colégios.

#### **Fotografia n.º 39 – Bibe de menino**



Cedida pela Família Reis (Ponta Delgada, 1965)

Fotografia da autora

#### m) Berço

Um berço de vimes ou de madeira, que era guardado em casa dos avós ou noutra dependência da casa, só ia para o quarto dos pais após o nascimento do bebé. Normalmente, o bebé ficava a dormir no quarto dos pais até aos dois anos, ou, caso nascesse um irmão, mudava de quarto, indo dormir com a avó ou se já tivesse irmãos com estes.

O berço normalmente tinha embaladeiras. Se o berço não tinha embaladeiras, os bebés eram embalados com a mão.

**Fotografia n.º 40 – Berço de madeira**



Cedida pela Família Silva (Lombas dos Mosteiros, 1937)

Fotografia da autora



Os berços foram-se modificando e já não passam de geração em geração. Hoje, geralmente, os pais compram um berço novo para o bebé, muitas vezes de acordo com a mobília do quarto.

Podemos observar um exemplo dum quarto de cama, onde se pode ver um berço de dimensões muito pequenas, próximo da cama onde a mãe durante a noite embalava o bebé mesmo com o pé, segundo informação colhida na zona de Nordeste.

**Fotografia n.º 41 – Quarto de cama com berço de bebé**



Fotografia cedida pelo Museu Carlos Machado, em Ponta Delgada (1950)

#### **4.2.4. Nascimento e baptizado**

As futuras mães não eram seguidas por médico e os bebés nasciam em casa, para onde era chamada uma pessoa da freguesia “curiosa”, que ajudava ao parto. Ela própria tinha saber de experiência feito, pois, geralmente, era uma mulher casada e mãe de vários filhos.

Após o nascimento do bebé, a mãe comia caldo de galinha que a sua mãe deixava feito. A parturiente fazia “um resguardo” de cerca de uma semana, permanecendo durante esse tempo na cama.

O bebé era cuidado pela avó, uma irmã ou mesmo uma vizinha.

Quando o bebé chorava, e a mãe ainda não tinha leite, era dado ao bebé pão enrolado em açúcar (zona dos Mosteiros), enquanto em Nordeste fazia-se uma espécie de chucha com pano e dentro pão, este era enrolado em açúcar e colocado na boca do bebé.

O bebé e a mãe só saíam de casa para o baptizado, que se realizava uma semana após o nascimento, ou no 1º Domingo, desde que o bebé já tivesse uma semana.

Nos finais da década de 50, mas sobretudo na década seguinte, a ilha fica dotada de dispensários materno-infantis, bem como de Casas Nossa Senhora da Natividades. A população não aderiu com facilidade aos cuidados de saúde a que agora estavam à sua disposição; os partos continuaram na sua maioria a serem feitos no domicílio. Só em 1962 é que parte da população começou a ter o parto nas Natividades e Hospitais.

No Conselho da Povoação, por exemplo, em 1964 os partos continuavam a serem praticados no domicílio, apesar de ter haver um Hospital.

Mas, rapidamente parece que esta situação evolui positivamente. Num relatório de actividades dos dispensários materno-infantis do ano de 1966 refere-se que a população se mostra satisfeita pelas facilidades concedidas.

Os partos no domicílio terão terminado em 1966, uma vez que não encontramos qualquer registo da existência dos mesmos, quer escrito quer junto da população entrevistada.

**Fotografia n.º 42 - Vestido de Baptizado**



Cedido pela Família Medeiros (Bretanha, 1947)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 43 – Roupa do Baptizado**



Cedido pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1953)

Fotografia da autora

### **Fotografia n.º 44 – O dia do Baptizado**



Cedida pela Família Melo (Ponta Delgada, 1963)

Normalmente, no dia do Baptizado, os bebés levavam umas figas em ouro, para que fossem protegidos do mau-olhado, segundo a crença popular. Ao conjunto das figas acrescentava-se um chifre, também em ouro, para uma melhor protecção. As figas e o chifre eram colocados ao pescoço num fio de ouro, ou caso os padrinhos não tivessem possibilidades económicas de oferecer o fio, eram colocados ao peito com um alfinete. Os padrinhos, por tradição, ofereciam o enxoval do Baptizado e um fio de ouro.

Esta crença permanece em muitas famílias que continuam a oferecer figas em ouro para serem colocadas ao pescoço do bebé.

### **Fotografia n.º 45 – Figas em ouro**



Cedido pela Família Silva (Ponta Delgada, 1963)

Fotografia da autora

Para além desta crença encontramos para protecção dos “olhos maus” e da inveja, nomeadamente:

- . vestir uma peça de roupa pelo aviso;
- . não sair de casa antes do baptismo;
- . não cortar o cabelo antes de um ano;
- . fazer o sinal da cruz dizendo: “Deus te proteja e te livre dos teus inimigos”

Sempre que pensavam que o bebé tinha mau-olhado, iam ter com alguém mais velho (do sexo feminino) e reconhecida pela população como “boa pessoa” . Esta tirava o mau-olhado ao bebé fazendo o sinal da cruz e dizendo:

“Deus te deu Deus te tirou  
Deus te livre de olho mau  
Que por ti passou  
Eu te benzo com galhinho de alecrim  
Eu nome do pai do filho e do espírito Santo”

(popular)

#### **4.2.5. Cuidados ao bebé**

#### **4.2.5.1. Banho**

Fomos encontrar diferentes “banheiras” em diversas partes da ilha de São Miguel. De comum havia o facto de estas “banheiras” só serem utilizadas para dar banho ao bebé. As jovens mães aprendiam a dar o banho com a respectiva mãe, ou com uma vizinha experiente. Era sempre a mãe ou avó que dava banho ao bebé. O pai nunca colaborava neste tipo de cuidados porque era considerada “uma vergonha” para o homem fazer serviços de mulher.

Encontrámos, para a mesma época, a pana de baquelite, o alguidar de barro e o alguidar de folheta.

Em todas as zonas, utilizava-se sabão clarinho, já o pó talco era hábito só nas famílias mais abastadas. Nas famílias de menos posses, os bebés eram lavados com sabão “branco e azul”, por exemplo na zona de Nordeste, Ribeira Grande e Lagoa.

#### **Fotografia n.º 46 – Banheira da Zona de Capelas**



Oficina - Museu de Capelas (1950)

Fotografia da autora

#### **Fotografia n.º 47 – Banheira da Zona de Bretanha**





Oficina - Museu de Capelas, 1950

Fotografia da autora

A banheira que se encontra na fotografia n.º 48 era trazida pelos emigrantes dos Estados Unidos, como se pode verificar já tinha um sistema de escoamento das águas.

**Fotografia n.º 48 – Banheira da Zona de Santo António Além Capelas**



Oficina-Museu de Capelas, 1960

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 49 – Banheira da Zona de Vila Franca do Campo**



Museu de Vila franca do Campo, 1960

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 50 - Banheira da Zona de Vila Franca do Campo**



Museu de Vila franca do Campo, 1960

Fotografia da autora



As pessoas com maiores dificuldades financeiras utilizavam um alguidar de barro como banheira, mas este alguidar passava a ser apenas utilizado como banheira, normalmente era mais pequeno que os outros alguidares que tinham em casa.

**Fotografia n.º 51 – Alguidar de Barro que servia de Banheira**



Cedido pela Família Medeiros (Nordeste, 1945)

Fotografia da autora

A partir dos anos 60, começa a preocupação das mães com o banho diário do bebé, (influência das acções das enfermeiras). As mães já nos falam de como devem lavar bem tudo o que se refere ao bebé, de dar banho ao bebé tendo a preocupação de cuidar das Zonas inguinais, debaixo dos braços e entre os dedos dos pés. Também se preocupam com cortar as unhas com uma tesoura de pontas redondas. Dantes as unhas não eram cortadas, eram “aparadas” pela mãe com os dentes.

**Fotografia n.º 52 – O banho do bebé com 5 dias**



Cedida pela Família Melo (Ponta Delgada, 1963)

Como podemos verificar na fotografia n.º 52, o bebé era colocado em cima da cama dos pais, enxugado numa toalha e à volta encontra-se o pó que era colocado antes da fralda, bem como a roupa que a mãe vai vestir ao bebé, inclusive as botas de lã.

#### **Fotografia n.º 53 – Bebê após o banho**



Cedida pela Família Melo (Ponta Delgada, 1963)

Alguns destes rituais ainda se mantêm, como por exemplo colocar o bebé para secá-lo em cima da cama dos pais nos meios rurais. No meio urbano já utilizam muito a casa de banho com banheira própria com incorporação do apoio à criança. O pó talco já não é utilizado, agora são utilizados cremes. As botas de lã mantêm-se e continuam, muitas vezes, a ser feitas pela mãe ou avó.

#### **4.2.5.2. Sono**

##### **Canções de adormecimento**

Sempre que iam deitar os bebés, as mães rezavam. E todos os dias repetiam as mesmas orações ou pedidos a Deus. Para além de serem preces religiosamente cumpridas, era também uma forma de as crianças as aprenderem. Pelos 12 meses, começavam a ensinar o bebé a benzer-se; pelos 24 meses normalmente já sabiam benzer-se e repetir com os pais a Avé Maria e Pai Nosso.

Os bebés iam para a cama por volta das 19 horas, e a partir daí havia muito silêncio na casa. Hoje, na sua maioria os bebés vão para a cama por volta das 20, 21 Horas e a família continua em actividade. O silêncio já não faz parte do adormecimento da criança.

Após rezarem, cantavam baixinho e aconchegavam os bebés, embalavam-nos, até estes adormecerem. Mantém-se, actualmente, a tradição de rezar nas famílias católicas e inclusive de pedir a Deus pela saúde dos seus filhos.

De seguida registamos alguns exemplos de canções que encontrámos ao longo da ilha de São Miguel. Ainda hoje algumas avós cantam para os netos algumas destas canções.

##### **Dorme meu menino**

Dorme meu menino  
Dorme meu amor  
Que a mãe vai lavar  
Os teus paninhos vem já.

Conceição Mateus Silva, 67 Anos, Mosteiros  
(Cantada pela mãe, Maria da Conceição Botelho)

##### **Esta noite eu dormi fora**

Esta noite eu dormi fora

Debaixo duma roseira  
Com as folhas fiz a cama  
E os botões a cabeceira.

Conceição Virgílio, 84 Anos, Nordeste  
(Cantada pela mãe, Conceição Martins)

### **Rua abaixo rua acima**

Rua abaixo rua acima  
Mariquinhas à janela,  
Enfiando contas de ouro  
Numa fitinha amarela.

Chamaste-me preta, preta.  
Sou preta mas sou airosa.  
Também a pimenta preta  
Faz a comida saborosa.

Conceição Mateus Silva, 67 Anos, Mosteiros  
(Cantada pela mãe, Maria da Conceição Botelho)

### **Vem meu amor**

Vem meu amor  
Minha linda feiticeira,  
Que eu daria a vida inteira  
Só por um beijo dos teus.

Vem meu amor  
Minha linda feiticeira,  
Pelo teu amor, a minha  
Vida era pouca.

Vem meu amor  
Minha linda feiticeira  
E um beijo da tua boca  
Eu vivi para te beijar.

Conceição Mateus Silva, 67 Anos, Mosteiros  
(Cantada pela mãe, Maria da Conceição Botelho)

## **Cantilenas de adormecimento**

As cantilenas normalmente eram ditas antes das canções ou as mães que não sabiam cantar apenas diziam as cantilenas, com o objectivo de protegerem e guardarem os seus filhos durante o sono.

Apego-me aos cravos, abraço-me à cruz,  
Entrego a minha alma ao coração de Jesus

Maria Cabral, 85 Anos, Nordeste

Anjo da minha guarda  
Meu zeloso guardador  
Pois a ti me confiou  
A piedade divina  
Sempre me rege,  
guarda e elimina.

Diamantina Silva, 85 Anos, Nordeste

Jesus é meu  
Eu sou de Jesus  
Jesus vai comigo  
Eu vou com Jesus.

Conceição Mateus Silva, 67 Anos, Mosteiros

Estas cantilenas de adormecimento ainda se mantêm essencialmente são os avós que as cantam.

#### **4.2.5.3. Alimentação**

Os bebés eram amamentados ao peito até cerca dos 9-12 meses, e aos 2,3 meses começavam a comer sopas de leite, papas de farinha de milho. As papas eram confeccionadas com leite ou com água.

A farinha era passada pela peneira e torrada no forno, a seguir era estendida nas folhas de conteira ou malgas de barro. A farinha só ia ao forno depois de o pão estar cozido, para não queimar a farinha e apenas torrâ-la.

Ainda há muitas mães que amamentam mas normalmente até 3, 4 meses.

Havia pequenos fogões a petróleo, como se pode ver na fotografia n.º 54, e canecos de alumínio só para aquecer o leite e a sopa do bebé.

**Fotografia n.º 54 – Fogão para aquecer o leite do bebé**



Cedido pela Família Bettencourt (Bretanha, 1953)

Fotografia da autora

O leite era desnatado, a nata era retirada e normalmente era o leite da 2ª corrida, isto é, primeiro tirava-se leite de todas as tetas da vaca para um recipiente e só depois é que se tirava o leite directamente da vaca para uma lata mais pequena.

**Fotografia n.º 55 – Lata pequena onde era transportado o leite para os bebés**



Oficina - Museu de Capelas, 1960

Fotografia da autora

Sempre que a mãe tinha leite suficiente, amamentava o bebé até cerca de 12 meses. Pelos 6,7 meses, o bebé começava a comer sopa de hortelã e uma gema de ovo. Pelos 12 meses, eram introduzidos na alimentação do bebé miolos de pão de milho e batata, tudo amassado com o garfo.

No Nordeste e Ribeira Grande, quando os bebés já tinham dentes, a sopa passava a ser igual à dos adultos. Nas outras freguesias, esperava-se que o bebé tivesse um ano para lhe dar sopa de adulto. A fruta era essencialmente a banana, a maçã cozida e o pêro. Mas aqui havia uma grande diferença de zona para zona, pois em cada parte da ilha comia-se a fruta dessa zona, que poderia não ser produzida noutra.

Em Ponta Delgada, introduzia-se, pelos 4 meses, a banana esmagada, e a maçã cozida, e o pêro pelos 6, 7 meses.

Na Ribeira Grande não se fala na introdução da maçã nem do pêro, só da banana por volta dos 4 meses.

Em Vila Franca fala-se na introdução da banana também pelos 4 meses e da laranja pelos 6 meses.

Em Nordeste começava-se igualmente com a banana e, pelos 6 meses, introduzia-se a ameixa, se fosse época dela.

Não havia rigor nas horas das refeições. Normalmente os bebés comiam às horas dos pais e, para além disso, sempre que mostravam ter fome. Hoje há um rigor, por vezes exagerado com as refeições das crianças.

Os bebés podiam comer ao colo do mãe ou do pai, mas era a mãe que dava a refeição. Quando os bebés começavam a andar, ficavam na sua cadeira ao lado dos pais. Começam a comer hoje em dia já sentados na cadeira e não ao colo da mãe.

Na fotografia n.º 56, a cadeira de madeira onde o bebé está sentado tinha duas funções: uma era ser encaixada na mesa para a refeição; outra era ser utilizada para brincarem.



### **Fotografia n.º 56 – Cadeira de Bebê**



Cedida pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1956)

Desde o início dos dispensários, e essencialmente entre 1962 e 1965, as enfermeiras tentavam mudar comportamentos através dos ensinamentos individuais e em grupo. Esta árdua tarefa competia às chamadas enfermeiras educadoras.

A alimentação do bebé foi sofrendo paulatinamente algumas alterações, sob a influência dos ensinamentos das enfermeiras, nomeadamente:

- . insistiam na amamentação e nos cuidados a ter;
- . quando não era possível à mãe amamentar era-lhe dado o leite em pó;
- . eram transmitidos todos os cuidados a ter com a alimentação artificial;
- . faziam introduzir, a partir das 3 semanas, o sumo de laranja ou tomate progressivamente, sendo inicialmente 3 colheres de chá de sumo diluídas em 3 colheres de água fervida;
- . aos 4 meses, o puré de legumes e papa de fruta passavam a fazer parte da alimentação do bebé;

- . aos 6 meses, era a vez do leite de vaca com farinha, flocos de aveia, ou açorda com gema de ovo;
- . a partir dos 7 meses, eram introduzidos novos alimentos – miolos, fígado, carne, peixe e purés;
- . insistiam no estabelecimento de horários para as refeições dos bebés, os quais eram alterados consoante os meses;
- . a partir dos 10 meses, as crianças eram estimuladas a comer alguns alimentos inteiros, devendo as mães dar uma colher para a mão do bebé, enquanto davam a comida.

Nos nossos dias a alimentação da criança depende do seguimento a nível da saúde. Se a criança é seguida nos centros de saúde, segue as linhas orientadoras dos mesmos, ou se é seguida no pediatra segue as suas orientações. Existem ligeiras diferenças na introdução dos alimentos, quer a nível de meses, quer a nível de alimentos. A introdução dos alimentos varia entre os 4 e os 6 meses.

#### **4.2.5.4. Cuidados de Saúde**

Os pais, ou melhor as mães, só levavam o bebé ao médico quando estava muito doente.

As doenças típicas das crianças – gripes, febres, tosse, sarampo, “bexigas loucas” – eram tratadas com chás, nomeadamente:

- . chá de Cidreira e rodas de batata inglesa – febre;
- . chá de funcho – gases;
- . chá de araquá - fezes líquidas;
- . chá de salva, de hortelã pimenta – tosse;
- . 1 colher de sopa de açúcar com 3 gotas de álcool à noite – tosse;
- . chá de canela – constipação.

Sempre que tinha sarampo, a criança era enrolada em panos vermelhos para que as erupções cutâneas passassem mais rapidamente.

A partir dos anos 60, os bebés que eram acompanhados pelos dispensários tinham um seguimento periódico até aos 24 meses. Assim, o calendário das idas ao dispensário era uma vez por mês até um ano de idade e a partir daí a ida ao dispensário era espaçada, passando para o 14.º, 18.º e 24.º mês.

As mães eram orientadas para os sinais de falta de saúde: febre, inquietação e tristeza, falta de sono, perda de peso, choro sem causa aparente, diarreia, vómitos e perda de apetite. Sempre que estes sinais aparecessem deveriam recorrer ao dispensário.

Os centros de saúde continuaram o seu desenvolvimento e hoje, para além da consulta médica à criança, temos também a consulta de enfermagem de pediatria, da qual faz parte, para além da vigilância de saúde e vacinação, a educação para a saúde a nível da alimentação, sono, desenvolvimento físico e motor.

Algumas avós continuam a usar os seus chás para as crianças quando estas estão doentes, juntamente com as indicações do médico ou enfermeira.

#### **4.2.5.5. Sair do berço**

Os bebés só estavam no berço para dormir. Assim que se sentavam, por volta dos 3,4 meses, eram colocados dentro da rasoula com almofadas à volta ou apenas um xaile. Quando os bebés choravam muito, deixava-se que chorassem porque só assim ficavam com bons pulmões.

#### **Fotografia n.º 58 - Rasoula**



Museu da Achada de Nordeste (1940)

Fotografia da autora

Assim que gatinhavam andavam pelo chão, normalmente descalços ou, se tinham, com botas de lã.

**Fotografia n.º 59 – Bebés sentados em cima de uma manta**



Cedida pela Família Bettencourt (Ponta Delgada, 1953)

**Fotografia n.º 60 – Bebê a brincar com uma colher de pau**



Cedida pela Família Silva (Lombas dos Mosteiros, 1963)

Quando os bebés já se sentavam, por volta dos 3, 4 meses, eram sentados em cima de um capacho feito em folha propositadamente para esse fim – zona de Nordeste. Nas restantes localidades da ilha, refere-se sempre que o bebé era sentado numa manta no chão.

Por volta dos 8-9 meses a criança começava a ser estimulada para andar. Utilizavam o andarilho, onde colocavam as mãos da criança e seguravam. De seguida mostramos o exemplo de um andarilho feito em madeira.

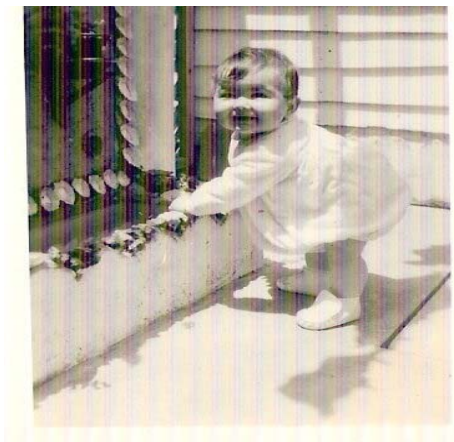
**Fotografia n.º 61 – O andarilho**



Museu Carlos Machado em Ponta Delgada (1950)

Fotografia cedida pelo Museu

**Fotografia n.º 62 – Bebê a começar a andar**



Cedida pela Família Melo (Ponta Delgada, 1964)

Era considerado normal os bebés andarem por volta dos 12 meses. A partir desta altura, se a criança não andava, os familiares começavam a ficar preocupados com a sua saúde, ou com o atraso da mesma.

#### **4.2.5.6. O bebé no bacio**

Os bebés deixavam a fralda normalmente pelos 12 meses. Antes as mães, avós ou tias começavam a ensinar o bebé a fazer chichi no bacio. Este era mais pequeno, como se pode ver nas fotografias n.º 62 e 63. Pegavam no bebé pelas pernas e enquanto ele estava de cócoras, faziam o barulho do chichi (chiadinha).

#### **Fotografia n.º 63 – Bacios das crianças**



Museu de Vila Franca do Campo (1950)

Fotografia da autora

#### **Fotografia n.º 64 – Bacio de criança em comparação com o de adulto**





Museu de Nordeste (1945)

Fotografia cedida pela Câmara Municipal de Nordeste

#### **4.2.5.7. Brinquedos e brincadeiras**



As meninas tinham uma boneca de trapos – tassalha, em toda a ilha, que era feita por uma avó ou alguém da freguesia que a oferecia, e bonecas de papel, como na zona dos Mosteiros.

Tassalha era o nome dessa boneca em toda a ilha, à excepção da zona de Nordeste. A boneca não tinha nome porque só tinham uma, daí ser “a minha tassalha” ou “a minha boneca”. Sempre que brincavam com a boneca, punham-na num caixotinho de madeira ou de cartão e com um cordel puxavam pelo “carrinho” para irem passear a boneca.

**Fotografia n.º 65 – A boneca “tassalha 1”**



Cedida pela Família Silva (Lombas dos Mosteiros, 1961)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 66 – A boneca “tassalha 2”**



Cedida pela Família Silva (Ponta Delgada, 1957)

Fotografia da autora

## **Os tarrinhos**

As meninas, por volta de um ano, começavam a ter o seu primeiro tarrinho, muitas vezes este era comprado pela Festa do Senhor Santo Cristo dos Milagres. Os tarrinhos eram miniaturas das louças de barro utilizadas na cozinha. Os tarrinhos eram feitos em olarias, sobretudo em Vila Franca onde ainda podemos encontrar uma olaria em pleno funcionamento.

Nos nossos dias estes tarrinhos são utilizados como elementos decorativos.

**Fotografia n.º 67 – Os tarrinhos**



**Legenda:**

- 1. panela
- 2. fogareiro
- 3. salgadeira
- 4. lava-mãos
- 5. potinho (beber água)

Cedida pela Família Borges (Ponta Delgada, 1964)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 68 - Caçarola**



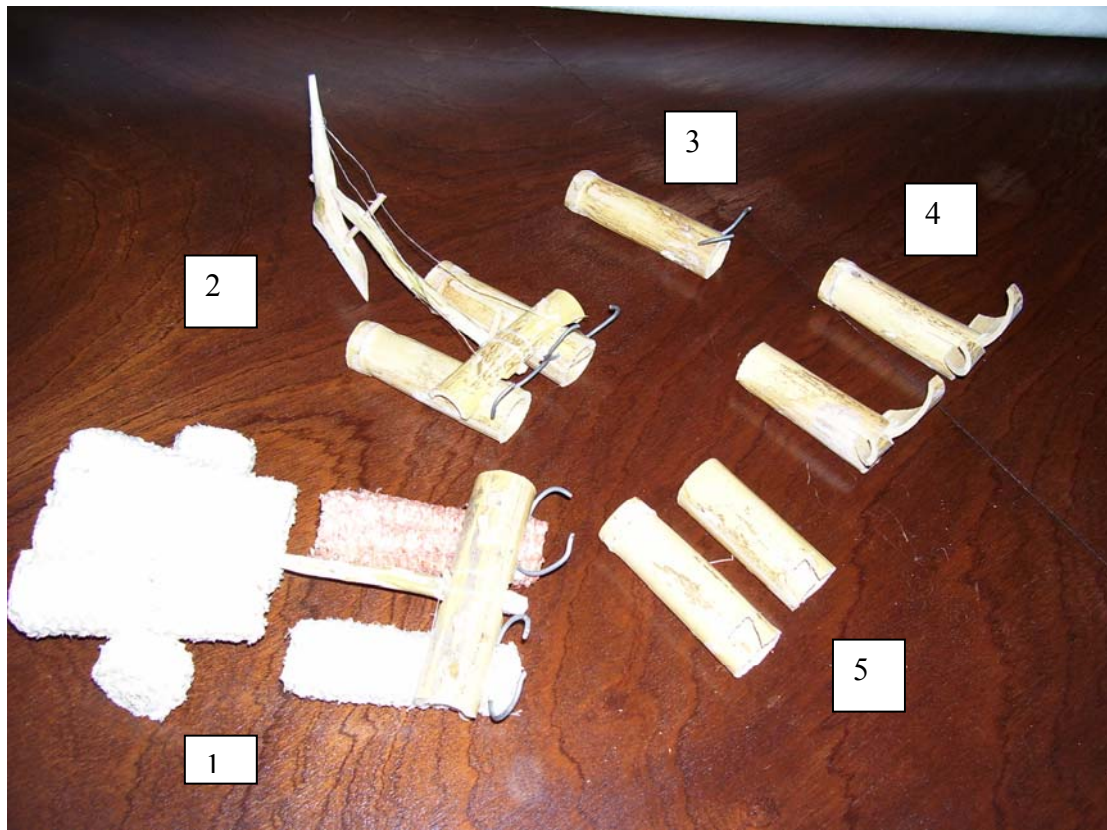
Cedida pela Família Borges (Ponta Delgada, 1964)

Fotografia da autora

Se os pais se dedicavam à agricultura ou pecuária, os filhos tinham boizinhos feitos de carrilhos e de cana, como se pode ver nas fotografias n.º 68 e 69 . Aos boizinhos os rapazes davam os mesmos nomes que os pais davam aos seus animais, em rima, para melhor os bois colaborarem no trabalho: Galante e Diamante (bois bonitos com chifres compridos); Formoso e Brioso (bois de cor vermelha); Marcado e Quadrado (bois malhados de branco e preto).

Estes brinquedos mantiveram-se até cerca dos anos 50. A partir de então só algum pai ou avó os fazia para demonstrar como brincavam no seu tempo.

**Fotografia n.º 69 – Boizinhos de carrilhos e canas**



**Legenda:**

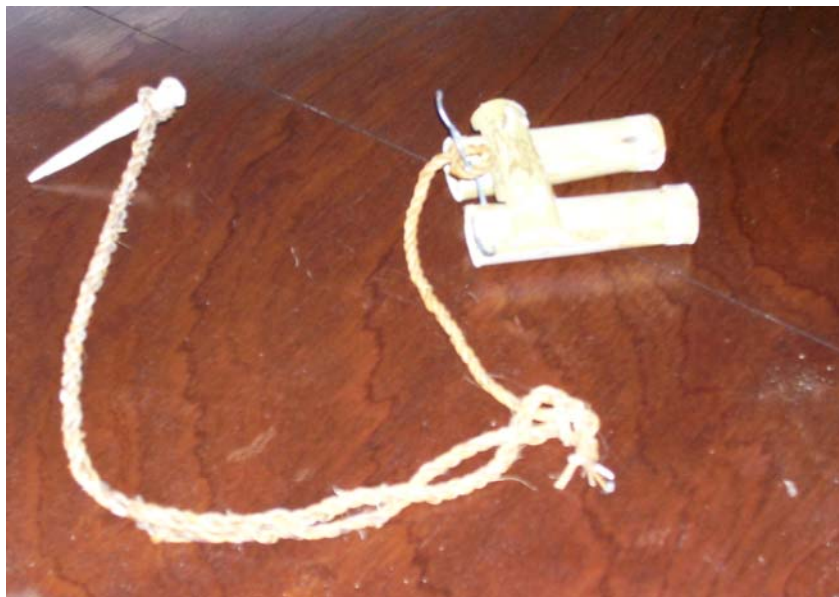
1. carro de bois
2. arado de pau (lavar a terra)
3. boi com chifres de verga
4. boi com chifres de cana
5. boi com chifres feitos na própria cana

Cedida pela Família Silva (Lombas dos Mosteiros, 1950)

Fotografia da autora

**Fotografia n.º 70 - Bois tomados amarrados com corda e presos pela estaca**



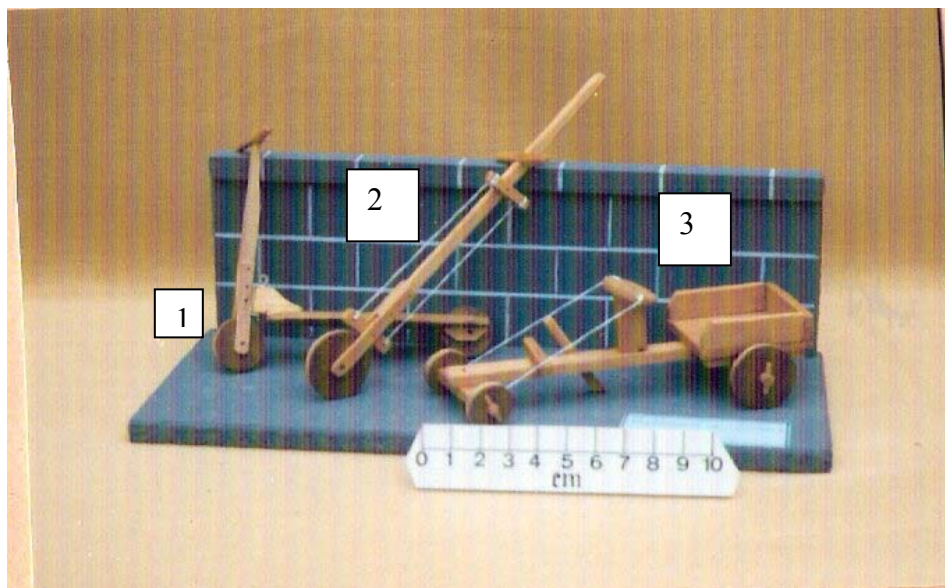


Cedida pela Família Silva (Lombas dos Mosteiros, 1940)

Fotografia da autora

Os brinquedos que se encontram nas fotografias n.º 70 e 71, são miniaturas feitas por Floriberto Melo e estão expostos no Cantinho Etnográfico em Ponta Delgada.

**Fotografia n.º 71 – Brinquedos de madeira**



**Legenda:**

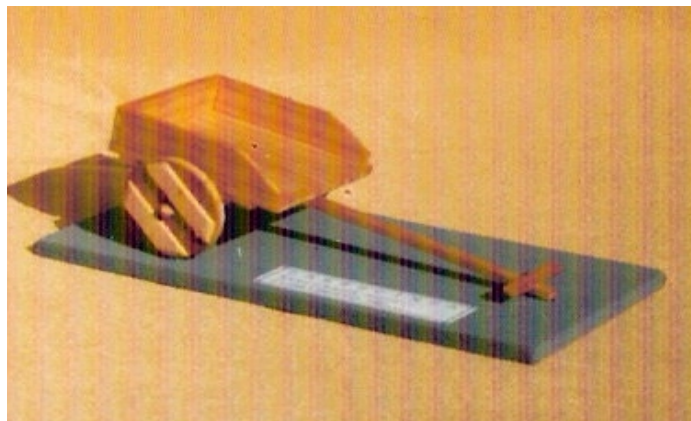
1. bicicleta
2. carrinho de uma roda
3. carrinho de corridas de 4 rodas

Cedida pela Família Melo (Ponta Delgada, 1960)

Eram feitos carrinhos de madeira, que serviam para os pais transportarem os bebés quando necessitavam, bem como para os irmãos mais velhos brincarem com os mais novos, principalmente em sítios inclinados.

Ainda hoje as crianças, em algumas freguesias, continuam a brincar com o carrinho de uma roda. Dos restantes brinquedos antes referidos não ouvem falar desde os anos 70.

**Fotografia n.º 72 - Carrinho para as crianças serem transportadas e para brincarem**



Cedida pela Família Melo (Ponta Delgada, 1960)

Fotografia de Floriberto Melo

Os filhos mais velhos eram educados para brincarem com os mais novos. As raparigas ensinavam as irmãs a brincarem com a boneca, a pôr a fralda ou à cabra cega.

Os rapazes ensinavam os irmãos a jogar ao botão.

Os dois sexos brincavam com os animais e davam nomes de pessoas aos animais.

Havia uma grande amizade entre os irmãos e os mais velhos eram sempre responsáveis pelos mais novos.

Por volta dos anos 60 começam a aparecer na ilha os brinquedos de folheta, devido à emigração para os Estados Unidos. Era principalmente da América que vinham no “vapor da saudade” estes verdadeiros tesouros infantis.

**Fotografia n.º 73 – Brinquedos de folheta e plástico**







Museu Carlos Machado em Ponta Delgada (1960)  
Fotografia cedida pelo Museu

**Fotografia n.º 75 – Carro de passeio**



Museu Carlos Machado em Ponta Delgada (1960)

Fotografia cedida pelo Museu

Os brinquedos da fotografia n.º 76, ainda nos nossos dias se mantêm, com algumas modificações mas com o mesmo material. Começaram a aparecer a meados dos anos 60, mas só algumas crianças os tinham, uma vez que não eram comercializados na ilha, vinham sim dos Estados Unidos.

**Fotografia n.º 76 - Bonecas e palhaços**



Museu-Oficina de Capelas (1965)

Fotografia da autora

Nas fotografias n.ºs 77, 78 e 79, observamos crianças a brincar com os seus brinquedos. Os nomes das fotografias estão de acordo com os nomes que as crianças davam aos brinquedos ou os seus pais. Estas crianças têm entre 18 e 24 meses.

**Fotografia n.º 77 – A boneca da Caminha**





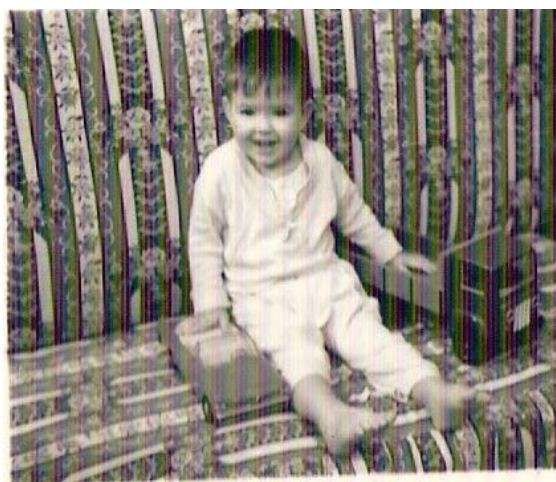
Cedida pela Família Bettencourt (1954)

**Fotografia n.º 78 – A fragoneta**



Cedida pela Família Melo (1964)

### **Fotografia n.º 79 - Os meus carrinhos**



Cedida pela Família Melo (1964)

As mães, avós, tias, irmãs e primas falavam muito com os bebés, principalmente sobre o que estavam a fazer, uma vez que, a partir dos 2 anos, as crianças já começavam a lidar com os utensílios domésticos: as meninas tinham um pequeno cesto de vimes para ajudar a mãe a acarretar alimentos, e os meninos utensílios do campo.

As crianças hoje estão na sala dentro do “parque” e de vez em quando a mãe ou avô vem ver se a criança está bem ou quando chora.

As crianças iam aprendendo a trabalhar imitando os mais velhos. Tudo o que os pais iam fazendo eles iam imitando. A partir dos 24 meses as crianças acompanhavam os pais, no caso de serem agricultores iam para a terra com os pais e andavam junto dos pais a ajudá-los.

Hoje as crianças já não acompanham os pais, nem utilizam os utensílios domésticos. Têm os seus brinquedos próprios, na maioria em excesso e nem brincam com eles, estão arrumados, para que a casa não esteja desorganizada. Brincam sobretudo quando estão na ama ou na creche.

**Fotografia n.º 80 - Cesto pequeno para as crianças brincarem**



Museu da Achada de Nordeste (1950)

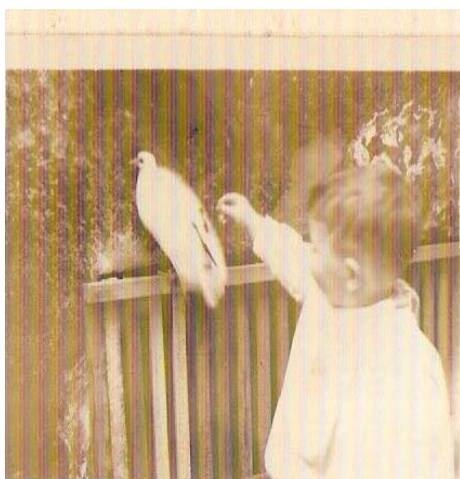
Fotografia da autora

A relação com os animais, principalmente pequenos, era fomentada pelos adultos. As famílias tinham animais e achavam que era uma maneira de as crianças ocuparem o tempo e aprenderem a cuidar dos animais.

Brincavam com pombos, cães, gatos, galinhas e inclusive com os leitões, aos quais chamavam de bacorinhos, na zona de Nordeste, no resto da ilha de leitõezinhos.

A relação com os animais ainda se mantém, essencialmente com o cão e gato. No meio rural com as vacas, galinhas.

**Fotografia n.º 81 – Brincando com o pombo**



Cedida pela Família Melo (1964)  
Ponta Delgada

Os irmãos e primos eram responsabilizados desde muito cedo pelos mais novos. Os pais iam trabalhar e eles ficavam a cuidar dos irmãos. Crianças a partir dos sete anos de idade, segundo alguns casos recolhidos, eram completamente responsabilizadas pelos irmãos bebés.

**Fotografia n.º 82 – A guarda das crianças pelos irmãos**



Cedida pela Família Bettencourt (1955)

Mosteiros

**Fotografia n.º 83 – Relação das crianças**





Cedida pela Família Bettencourt (1955)  
Mosteiros

A responsabilidade das crianças pelos irmãos mais novos foi desaparecendo com a escolaridade obrigatória, nos anos 60. Ainda algumas famílias mantêm os filhos mais velhos como responsáveis pelos mais novos, mas a partir dos 10, 12 anos e por períodos curtos de tempo.

Cada vez menos se deixa que as crianças muito pequenas peguem ao colo nos irmãos, com medo que os deixem cair. A relação entre os irmãos pequenos é mais de brincadeira. Há um afastamento na relação entre as crianças e isto deve-se, em nossa opinião, às diferenças de idades entre os filhos, bem como ao facto de muitos casais optarem por um só filho.

#### 4.2.5.7. Cantilenas e contos tradicionais micaelenses contados às crianças

Normalmente as mães estimulavam e desenvolviam as crianças através de cantilenas, durante o dia, ou por iniciativa das mães ou mesmo porque as crianças pediam. Para mostrar aos outros adultos o que eles já eram capazes de fazer, normalmente diziam-lhes para fazer ou dizer determinada cantilena.

Ainda nos nossos dias algumas destas cantilenas se mantêm como: põe, põe, palminhas com algumas variações. O mesmo já não se verifica com as quadras, já não se ouvem a ser transmitidas aos mais novos.

#### Cantilenas

Era uma vez...  
- Queres um conto de rir, ou de chorar?  
- Quero de rir.  
- Abre a boca e deixa-o ir.  
-Quero de chorar.  
- Abre a boca e deixa-o entrar.

(Popular )

Põe, põe  
Galinha põe, põe  
Ovinhos para o  
Menino comer

(Popular)

Palminhas, palminhas  
Palminhas de São Tomé  
O menino vai comer papinhas  
Quando o seu papá vier

(Popular)

Palminhas, palminhas  
Palminhas ao Cé  
O bebé come papas  
O papá bebe café

(Popular)

## Quadras ensinadas às crianças desde os 12 meses

Nesta cama me vou deitar  
para dormir e descansar  
Se a morte me vier buscar  
Que não possa falar

Conceição Mateus Silva, 67 anos, Mosteiros

Apego-me aos cravos  
Abraço-me à cruz  
Entregue a minha alma  
Ao coração de Jesus

Conceição Mateus Silva, 67 anos, Mosteiros

Pai nosso pequenino  
Deus me leve a bom caminho  
O demónio não me atente  
Nem de noite nem de dia  
Nem à hora do meio dia.

Conceição Mateus Silva, 67 anos, Mosteiros

Jesus é mel na boca  
Doçura no coração  
Quem se apegue com Jesus  
Tem certa a salvação.

Conceição Mateus Silva, 67 anos, Mosteiros

O coração mais os olhos,  
São dois amigos leais  
Quando o coração está triste  
Logo os olhos dão sinais.

Conceição Mateus Silva, 67 anos, Mosteiros

Oh Ana dá cá Joana  
Dá-me o quê  
Um vestido amarelo  
Uf, uf, uf

Oh Ana  
Que é Joana  
Dá-me um vestido  
De que cor  
Amarelo  
Uf, uf, uf.

M.<sup>a</sup> da Luz Bettencourt, 77 anos, Lombas dos Mosteiros

O pobre Jacinto Pedro  
Morador na Ribeirinha  
Vigiava a sua esposa  
como o melro na couvinha.

Um dia disse à mulher  
com ardor no coração  
que ia fazer um negócio  
à vila da Povoação.

Seu marido era ido  
Brasileiro por ali passou  
Entra José para dentro  
Não fiques à porta da rua  
Faz de conta que esta casa é tua.

Angelina Silva, 45 anos, Ponta Delgada  
(Ensinado pela avó, Isabel Araújo)

Pão por Deus, queira Deus  
Seja tudo pelo amor de Deus

Maria Cabral, 85 anos, Nordeste

### **ORAÇÃO AO MENINO JESUS**

S. José foi buscar lume  
Porque em casa não havia,  
Quando São José chegou  
Já Jesus tinha nascido.

Não quis nascer em Belém  
Nem em cama de alegria,  
Foi nascer à manjedoura  
Onde o boi bento comia.

O boi bento bafejava  
Com a sua abafadura,  
E a mula descobria  
Com a sua ferradura.

Maldição te dou mula  
Fruto tu não terás,  
Mas se fruto tu tiveres  
Tu não possuirás.

O anjinho subiu ao céu  
Rezando uma Avé Maria,  
Avé Maria rezava  
E o anjinho ao céu subia.

Pai eterno perguntou  
Como lá ficou Maria,  
Ficou coberta de ouro  
Mais o seu bendito filho.

O bercinho onde se embala  
É de ouro e latão,  
Aqui se acaba Senhora  
Vossa Santa Oração.

Quem a souber que o diga  
Quem a ouvir que a aprenda,  
Lá no dia do juízo  
Verá o que ela defenda.

A seu pai a sua mãe  
Toda a sua geração.

Maria da Luz Melo, 78 anos, Ponta Delgada  
(Ensinado pela mãe Maria dos Anjos Araújo,  
Lombas dos Mosteiros)

#### **4.2.5.8. Contos**

Os contos (casos na designação local), são histórias que avós, pais ou tios contavam às crianças. Quando o adulto terminava de contar o caso, as crianças, geralmente, faziam muitas perguntas sobre os pormenores das histórias ou sobre o que acontecia depois às personagens. Estes casos, para além de divertirem as crianças, como poderemos observar em muitos sobressai um “humor quase satírico”, serviam também para educá-las, para lhes transmitir valores morais. No final do caso, sempre a voz do adulto admoestava a criança com um “olha o que acontece aos maus!” ou “Não deves fazer o mesmo para não seres castigado!”

Estes casos eram contados à volta do milho quando era esgalhado, com as crianças por perto. Ou então no Inverno juntavam-se ao anoitecer a comer milho cozido e era a altura de mais um conto.

Tudo isto foi desaparecendo e, hoje em dia, apenas as pessoas com mais de 40 anos ainda se lembram de ouvir os avós ou pais contarem casos à porta do forno.

#### **Os bonequinhos de barro**

Quando o menino Jesus era pequenino fazia bonequinhos de barro e estava colocando à beira de um tanque e passou uma pessoa de idade e disse assim:

- o menino está violentando o domingo.

E o menino Jesus respondeu:

-não, não estou violentando o Domingo, estou trabalhando, estou criando e voltou-se para os passarinhos:

- voai passarinhos e os passarinhos de barro começaram a voar e a cantar.

Vadir, 84 Anos, Nordeste  
(Contado pela mãe)

## **O brandeiro que crescia**

*Nossa Senhora trabalhava muito, nunca parecia.*

*Nossa senhora fiava linho e quando acabava pedia ao menino Jesus para ir levar aquilo à Senhora que lhe tinha encomendado.*

*Um dia ele foi levar a uma Senhora, e a Senhora da casa disse que Nossa Senhora tinha umas mãos de fada e disse ao menino:*

*– Espera querido que eu vou por pão no forno e vou-te dar um brandeirozinho.*

*O menino Jesus esperou. Ela pôs o pão no forno e mal chegou ao forno o pão cresceu, cresceu e ficou maior do que os pães grandes. E ela pensou – eu não vou dar este pão. E voltou a pôr outro brandeirozinho no forno e este voltou a crescer, a crescer, a crescer. Então a Senhora disse:*

*– Isto é por causa deste menino e vou-lhe dar este pão grande.*

*Embrulhou o pão e deu ao menino Jesus para levar a Nossa Senhora.*

Conceição Silva, 68 Anos, Nordeste  
(Contado pela mãe)

## **Nossa senhora mandava o seu filho à fonte**

*Nossa Senhora mandava o menino Jesus à fonte.*

*O menino Jesus levava a sua talhinha pequenina.*

*Então havia como que uma descida até chegar à fonte e o menino Jesus deitou a sua talhinha e esta correu, correu, correu, e chegou lá abaixo inteira. Os outros meninos viram e fizeram o mesmo, deitaram as talhinhas pela encosta e partiram as talhinhas todas.*

*Quando os rapazes chegaram a casa com as talhas todas partidas, as mães disseram:*

*– Como é que partiram as talhas?*

*E começaram a brigar.*

*Eles disseram:*

*– A culpa não foi nossa. O filho de Maria foi o primeiro que fez e a sua não se partiu. As nossas partiram-se.*

*Então as mães foram ter com Nossa Senhora para saber como era aquilo.*

*Perguntaram a Nossa Senhora que dom é que o filho tinha e Nossa Senhora disse:*

*– Eu não sei. Mandeí o meu filho à fonte como vocês mandaram os vossos, mas vou dizer ao meu filho para não tornar a fazer.*

Vadir, 84 Anos, Nordeste  
(Contado pela mãe)

### **O meu filho é o mais lindo**

*Uma mãe mandou o filho para a escola e não lhe mandou nada para merenda porque não tinha pão cozido. Quando teve pão cozido mandou por uma mulher que não sabia o nome mas que passou por ali.*

*Disse para ela levar a merenda para o filho comer.*

*A mulher disse:*

*– Mas eu não si quem é o seu filho.*

*Ela respondeu:*

*– É o mais lindo que lá está.*

*A mulherzinha chegou lá e deu à criança que achou mais linda.*

*Afinal não era ele.*

*Moral da história – Para todas as mães os seus filhos é que são os mais lindos.*

Vadir, 84 Anos, Nordeste  
(Contado pela mãe)



### **O beijo do menino Jesus**

*O menino Jesus estava em casa com a sua mãe e havia um grande alarido e o menino Jesus saiu à rua para ver o que era.*

*Então era um rapaz que tinha sido mordido por uma viborazinha, uma cobra.*

*O menino Jesus foi ao pé dele e deu-lhe um beijo onde tinha sido mordido e ele ficou logo bom. E então ele deu um empurrão no menino Jesus quando o menino Jesus lhe estava a dar um beijo, e o menino Jesus caiu.*

*O menino Jesus voltou-se para ele e disse:*

*– Tu és Judas. Um dia vais vender-me por 30 dinheiros.*

Conceição Silva, 68 Anos, Nordeste  
(Contado pela mãe)

### **O homem que tinha três filhos**

*Um homem tinha três filhos, foram-se criando e já crescidos, um dia, um disse ao pai que queria estudar para roubar. O segundo disse que ia estudar para matar. E o terceiro disse que ia estudar para pedir.*

*O pai ficou muito surpreendido com o que eles disseram e perguntou que história era essa.*

*O primeiro filho disse que ia estudar para advogado, porque os advogados roubam e não são presos.*

*O segundo filho disse:*

*– Eu quero estudar para médico, os médicos matam e não são presos!*

*O terceiro filho disse:*

*– Eu quero estudar para padre, os padres estão sempre a pedir!*

Conceição Mateus, 67 anos, Mosteiros  
(Contado pelo pai, José Mateus)

## **As botas das sete léguas**

*Era uma vez um casal, mas a mulher era atrasada. E mataram um porco, guardavam bocados de toucinho ao fumo e depois comiam as fatias. O homem dizia à mulher:*

*– Só se pode começar a comer o toucinho no dia de Santo Antão.*

*Um dia bate à porta um homem e a mulher perguntou se ele era Santo Antão. O homem disse que sim. Diz então a mulher:*

*– O senhor espere que eu vou buscar o toucinho para dar a Santo Antão.*

*A mulher foi buscar o toucinho e deu ao homem, e ele foi-se embora.*

*O marido chegou a casa, e ela disse:*

*– Já dei o toucinho a Santo Antão.*

*E contou a história de como Santo Antão lhes tinha batido à porta.*

*O marido diz à mulher:*

*– Dá-me as botas de sete léguas e puxa a porta e vem comigo!*

*A mulher que era tonta, tirou a porta e levou-a à cabeça. Já era noite e não viam o homem do toucinho, subiram para cima de uma árvore e puseram a porta em cima. Tarde da noite, três ladrões puseram-se debaixo da árvore a contar dinheiro, e a mulher dizia:*

*– Ó Manuel, eu quero mijar!*

*Ele dizia:*

*– Ó mulher está calada!*

*Ela começa a mijar e os homens diziam:*

*– Está chovendo água quente!*

*A mulher empurra a porta, e os ladrões fugiram.*

*– Misericórdia meu Jesus! Isto parece a fim do mundo!*

*O marido e a mulher desceram da árvore, pegaram no saco do dinheiro e foram para casa. Quando chegaram a casa, o homem diz à mulher:*

*– Faz uma panela de papas!*

*Depois de as papas estarem prontas, ele pegou em colheres e foi atirando as papas, e dizia:*

*– O dia em que levantou colheres e choveu papas!*

*A mulher no outro dia foi dizer às vizinhas:*

*– O meu marido tem um saco de dinheiro!*

*A nova foi correndo de boca em boca e chegou à polícia. O homem foi chamado à polícia e negou que não tinha dinheiro. E perguntaram à mulher em que dia tinha sido que o homem trouxera o saco do dinheiro. A mulher respondeu:*

*– No dia em que levantou colheres e choveu papas.*

*Ninguém acreditou nela, nunca tinha levantado colheres e chovido papas. O marido viveu tranquilamente com o dinheiro escondido.*

Conceição Mateus, 67 anos, Mosteiros  
(Contado pelo pai, José Mateus)

### **Cabra Cabriola**

*Era uma vez uma mãe que tinha uma filha com 6 anos e um bebé. A mãe saiu de casa e foi lavar roupa e a filha ficou brincando à porta da rua aberta.*

*E a mãe disse para ela tomar conta do bebé. Apareceu uma cabra grande, viu a porta aberta e entrou, e foi para o pé do berço do bebé. A menina chamou:*

*– Cabra Cabriola sai desta casa que não é tua!*

*Mas não havia maneira da cabra sair. A menina veio para a porta e viu passar um homem com um cesto com cãezinhos.*

*A menina disse ao homem:*

*– Emprésteme um dos seus cãezinhos para ele pôr a Cabra Cabriola para fora.*

*O cão começou a ladrar, e a cabra disse:*

*– Eu sou a Cabra Cabriola de orelhas e altares, se entras cá dentro nunca mais de cá saís.*

*O cão foi-se embora.*

*Passou outro homem com um cesto com gatos. A menina voltou a pedir um gato:*

*– Emprésteme um gato, por misericórdia, para pôr a cabra cabriola de casa para fora.*

*O gato entrou, miou, miou, mas a cabra tornou a dizer:*

*– Eu sou a Cabra Cabriola de orelhas e altares, se entras cá dentro nunca mais de cá saís.*

*O gato foi-se embora.*

*Passou um homem com um cesto de formigas. A menina pediu uma formiga e pôs a formiga ao pé da porta do quarto. A cabra quando viu a formiga disse:*

*– Eu sou a Cabra Cabriola de orelhas e altares, se entras cá dentro nunca mais de cá saís.*

*A formiga disse:*

*– E eu sou a Formiga Rabiga que te entro pelo rabo dentro e te faço dar saltos que te parto em três.*

*A Formiga Rabiga foi andando, subiu pela perna da cabra e entrou-lhe pelo rabo dentro. A cabra Cabriola começou a dar saltos e saiu pela porta fora.*

Conceição Mateus, 67 anos, Mosteiros  
(Contado pelo pai, José Mateus)

### **Três raparigas gagas**

*Era uma vez três raparigas gagas e a mãe não queria que elas falassem com ninguém.*

*Um rapaz disse a uns amigos que as ia fazer falar. E então foi a casa delas. Bateu à porta e apareceu uma das filhas à janela. O rapaz pediu água, e vieram as três e trouxeram a água num pote de barro. O rapaz deixou cair o pote e o pote partiu-se. A mais velha disse:*

*– Lá parti o putarim!*

*Respondeu a segunda:*

*– Deixá-lo quebrar!*

*E a terceira disse:*

*– Bem fiz eu que não fanei!*

*E falaram as três.*

Guidinha Silva, 42 anos, Ponta Delgada  
(Contado pela avó Isabel Araújo Lombas dos Mosteiros)

**Jorge Ovelha**

*Havia um casal e a mulher tinha um amante. O marido chamava-se Jorge e quando o casal andava pelo caminho e encontravam-se com o amante, este ao cumprimentar-lo dizia-lhes:*

*– Bom dia Jorge Ovelha.*

*Isto passou-se vários dias e várias vezes. Um dia o marido fez a pergunta à mulher:*

*– Porque é que aquele homem me chama Jorge Ovelha?*

*Ela disse:*

*– Deixa estar que para a próxima eu vou-lhe responder.*

*E assim foi. Quando o amante lhe disse “Adeus Jorge Ovelha”, ela respondeu-lhe:*

*– Olha não o chames Jorge Ovelha, mas sim corno retorcido de trás da orelha.*

Henrique da Silva, 69 anos, Lombas dos Mosteiros  
(Contado pela mãe, Isabel Araújo)

### **A lenda dos nove irmãos**

*A meio do oceano havia um país lindo com árvores a cobrir grandes montanhas. Algumas destas eram tão grandes que pareciam chegar ao céu. Ora, nesse país havia um rei que tinha nove filhos muito amigos, e um dia chamou-os e pediu-lhes que lhe dissessem que sítio preferiam, pois ele queria dar uma propriedade a cada um. Todos escolheram montanhas, mas como se entendiam bem, não houve discussões e cada um foi para um dos nove cumes montanhosos do país, tendo marcado encontro para daí a um ano.*

*Na véspera desse dia eles andavam tão excitados que mal conseguiram dormir. De noite ouviram um grande ruído, e viram com terror que o continente se tinha afundado, ficando à tona de água apenas os nove cumes. Agora a única maneira de comunicarem era de barco, de maneira que deitaram mãos ao trabalho.*

*Pouco tempo depois estavam todos a abraçar-se, pois aprenderam a viajar pelo mar, já que agora viviam cada um numa ilha, as ilhas dos Açores.*

Joana Cabral , 84 Anos, Nordeste

### **A Atlântida**

*Conta-se que houve em tempos um continente imenso no meio do oceano Atlântico chamado Atlântida. Era um lugar magnífico: tinha belíssimas paisagens, clima suave, grandes bosques, árvores gigantescas, planícies muito férteis, que às vezes até davam duas ou mais colheitas por ano, e animais mansos, cheios de saúde e força. Os seus habitantes eram os Atlantes, que tinham uma enorme civilização, mesmo quase perfeita e muito rica: os palácios e templos eram todos cobertos com ouro e outros metais preciosos como o marfim, a prata e o estanho. Havia jardins, ginásios, estádios... todos eles ricamente decorados, e ainda portos de grandes dimensões e muito concorridos.*

*As suas jóias eram feitas com um metal mais valioso que o ouro e que só eles conheciam — o oricalco. Houve uma época em que o rei da Atlântida dominou várias ilhas em redor, uma boa parte da Europa e parte do Norte de África. Só não conquistou mais porque foi derrotado pelos gregos de Atenas.*

*Os deuses, vendo tanta riqueza e beleza, ficaram cheios de inveja e, por isso, desencadearam um terramoto tão violento que afundou o continente numa só noite. Mas parecia que esta terra era mesmo mágica, pois ela não se afundou por completo: os cumes das montanhas mais altas ficaram à tona da água formando nove ilhas, tão belas quanto a terra submersa — o Arquipélago dos Açores.*

*Alguns Atlantes sobreviveram à catástrofe, fugindo a tempo e foram para todas as direcções, deixando descendentes pelos quatro cantos do mundo. São todos muito belos e inteligentes e, embora ignorem a sua origem, sentem um desejo inexplicável de voltar à sua pátria.*

*Há quem diga que antes da Atlântida ir ao fundo, tinham descoberto o segredo da juventude eterna, mas depois do cataclismo, os que sobreviveram esqueceram-se ou não o sabiam, e esse conhecimento ficou lá bem no fundo do mar.*

Agostinho Araújo, 80 Anos, Sete Cidades

### **O pastor e a princesa**

*Existia, no lugar onde hoje fica a freguesia das Sete Cidades, onde vivia uma princesa muito jovem, bela e bondosa, que crescia cada dia em tamanho, gentileza e formosura. A princesa adorava a vida campestre e frequentemente passeava pelos campos, deliciando-se com o murmurar das ribeiras ou com a beleza verdejante dos montes e vales.*

*A princesa tinha uns lindos olhos azuis, um dia durante o seu passeio, foi dar a um prado onde pastava um rebanho. À sombra da ramagem de uma árvore viu um pastor de olhos verdes, muito bonitos. Ficaram logo apaixonados. Falaram dos animais e de outras coisas simples.*

*A partir daí encontraram-se todos os dias, à sombra da velha árvore e o amor foi crescendo de tal forma que trocaram juras de amor eterno.*

*A notícia dos encontros entre a princesa e o pastor chegou ao conhecimento do pai que era o rei, que desejava ver a filha casada com um dos príncipes dos reinos vizinhos e logo a proibiu de voltar a ver o pastor.*

*A princesa, sabendo que palavra de rei não volta atrás, aceitou a decisão, mas fez um último pedido – que o pai lhe permitisse ver pela última vez o pastor. O rei acedeu ao pedido.*

*A princesa e o pastor encontraram-se pela última vez sob a sombra da velha árvore, choraram, choraram, choraram tanto que as lágrimas dos olhos azuis da princesa foram caindo no chão e formaram uma lagoa azul e as lágrimas caídas dos olhos do pastor eram verdes e formaram uma lagoa de água verde.*

*As duas lagoas formadas por lágrimas ficaram para sempre unidas e são as Lagoas das Sete Cidades. Uma é a Lagoa Azul, a outra é a Lagoa Verde e em dias de sol as suas cores são mais intensas e reflectem o olhar brilhante da princesa e do pastor apaixonados.*

Agostinho Araújo, 80 Anos, Sete Cidades

*Nas Sete Cidades havia um conjunto de sete picos antes de rebentar o grande vulcão que formou a freguesia dos Mosteiros.*

*Ainda hoje se observa as sete crateras a contar com a grande lagoa, ou cratera das Sete Cidades e dentro dessa tem mais duas, a Caldeira do Alferes, a Caldeira Seca, a Lagoa de São Tiago, a Lagoa do Canário, o Pico ou Lagoa das Éguas, e as Lagoas Empadadas.*

*Diz-se que esta parte da ilha foi povoada mais tarde, e que as gentes que viviam para os lados de Vila Franca diziam que para o lado Nascente havia línguas de fogo.*

Henrique Silva, 67 anos, Lombas dos Mosteiros

Todos estes contos deixaram de ser contados às crianças, por isso foram desaparecendo do seu imaginário. Foram essencialmente as pessoas da faixa etária 60-70 anos que nos contaram. É certo que as crianças contactam com alguns destes contos na escola, sobretudo com as lendas das Sete Cidades, mas esse contacto já não traz as estórias para o seu imaginário. Não só a idade é mais avançada, como as lendas se apresentam no registo textual, já não são contadas e recontadas ao serão.

#### **4.2.5.9. Vestuário da criança aos 2 anos**



Meninas e meninos até aos 2, 3 anos usavam roupas semelhantes: vestidos ou bibes. Também os meninos com cabelo jeitoso eram penteados com canudos como as meninas.

O calçado era próprio dos dias de festa e da saída em passeio, chegando quase todo da América no “navio da saudade”. No dia-a-dia as crianças andavam descalças e sem meias.

Podemos verificar nas fotografias n.ºs 83 e 84 o estilo de roupa das crianças. A fotografia n.º 83 foi tirada para enviar aos familiares nos Estados Unidos ,como forma de agradecimento, em que a criança veste toda a roupa enviada pelos familiares.

**Fotografia n.º 83 – Criança com 2 anos**



Cedida pela Família Mateus (1940)

Mosteiros

**Fotografia n.º 84 – Os primos**



Cedida pela Família Machado (1950)

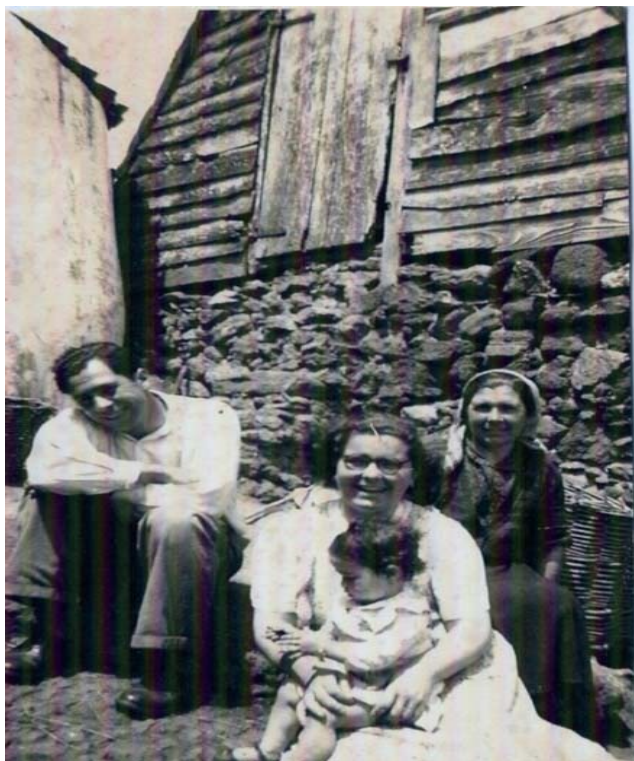
Na fotografia n.º 84 encontramos dois primos, ela com doze anos e o bebé (um rapaz) com 18 meses. Podemos ver como este usa um bibe com gola bordada e sem sapatos ou botas de lã.

Este vestuário já não faz parte dos nossos dias, à excepção das botas de lã.

#### **4.2.5.10. Uma família alargada**

A família normalmente era alargada, por vezes, os pais continuavam a viver com os pais de um dos membros do casal. Muitas vezes o casal tinha a sua própria casa, mas esta ficava muito próxima dos pais principalmente maternos. Havia uma grande inter-ajuda nos cuidados ao bebé.

**Fotografia n.º 82 – Várias gerações**



Cedida pela Família Bettencourt (1954)  
Mosteiros

Nos nossos dias, principalmente nos meios rurais continuam a morar na mesma casa, por vezes, 2 ou 3 gerações. O mesmo já não se verifica no meio urbano.

## **CAPÍTULO VI – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

“A análise de conteúdo deve começar  
Onde os modos tradicionais  
De investigação acabam”

Lasswell, Lener e Pool , 1952

Como já referimos em capítulos anteriores, o estudo que desenvolvemos tem como intenção identificar as representações sociais e as expectativas dos pais sobre as competências e o desenvolvimento das suas crianças dos 0 aos 2 anos de idade. Para o que seleccionámos como população-alvo as pessoas que tinham filhos ou cuidaram de crianças que actualmente têm mais de 2 anos.

Lembramos que os resultados foram obtidos através de um estudo do tipo comparativo entre Açores e Continente, para o qual utilizámos um instrumento de recolha de dados o Inquérito por entrevista (apresentado no Anexo I), que aplicámos a uma amostra o mais diversificada possível.

Fizemos por outro lado, um estudo etnográfico na ilha de São Miguel, onde realizamos observação participante directa e fotográfica. Posteriormente, realizámos entrevistas abertas ao longo de toda a ilha. Os resultados provieram da análise descritiva do conteúdo das entrevistas abertas realizadas com base num guião que apresentamos em anexo (Anexo II).

**Análise dos resultados obtidos no estudo do tipo comparativo –Açores e Continente**

Verificámos no final da realização do estudo, após análise e tratamento dos dados recolhidos que a nossa amostra nos Açores tinha a mesma dimensão meio rural/meio urbano, mas a nível do Continente era maioritariamente meio urbano. Os entrevistados foram maioritariamente mães (Açores e Continente).

Quanto ao local da residência, nos Açores 50% vive em meio rural e 0% em meio urbano, enquanto no Continente 22% dos inquiridos vive em zonas rurais e 78% em zonas urbanas.

O tipo de família era maioritariamente nuclear na altura em que a criança tinha dos 0 a anos: 85% a nível dos Açores e 92% no Continente.

O Sexo das crianças nos Açores é maioritariamente masculino 55%, sendo no Continente 51% feminino.

As idades dos entrevistados na sua maioria foram entre os 35-45 anos. Nos Açores apresenta-se uma percentagem de 36% e no Continente de 41%.

A média da idade dos pais quando as crianças nasceram quer nos Açores quer no Continente é de 31 anos e das mães de 28 anos. A média das idades das crianças actualmente é de 9 anos nos Açores e de 10 no Continente.

Nos Açores a maioria dos pais apresenta o ensino básico como grau máximo de escolaridade, enquanto no Continente a maioria dos pais refere ter o ensino superior. Nos Açores apenas 25% referem possuir o ensino superior. A maioria dos pais, quer nos Açores quer no Continente, são Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas, nas quais se enquadra (exemplos: Especialistas das Ciências Físicas, Matemáticas e Engenharia, Biólogo, Médicos, Médicos Dentistas, Enfermeiros...). Na nossa amostra há mais pais desempregados nos Açores (5%) do que no Continente (3%).

Quanto às habilitações literárias das mães, quer nos Açores quer no Continente, a maioria apresenta o ensino superior e têm essencialmente como profissão Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas. As mães desempregadas atingem uma elevada percentagem nos Açores 28% contra 13% no Continente.

Apresentam problemas de alcoolismo ou droga 5% dos pais nos Açores e 14% no Continente.

As mães não apresentam problemas de alcoolismo ou droga, mas apresentam problemas psicológicos ou psiquiátricos: nos Açores são 7% das mães que indicam ter este tipo de problemas e 4% no Continente.

A maioria dos pais quer nos Açores quer no Continente eram casados quando a criança tinha (0-2) anos.

Nos Açores e no Continente a maioria das crianças não tinha irmãos.

A maioria dos pais teve a ajuda dos avós nos Açores e no Continente, mesmo a nível de despesas. Como podemos verificar são os avós quem ajuda os pais, tanto quer a ficar com a criança, quer a ajuda nas despesas.

As nossas respostas vêm ao encontro de que Ramos (2005) escreveu:

*“As relações entre as diferentes gerações na família, entre avós, pais e netos, continuam sólidas, registando-se hoje, novas alianças e redes de apoio entre as gerações (Attias-Donfot e Segalen, 1998, Belsky, 2001, Bengtson et al. 2003, Litwak et al. 2003). A família não perdeu a sua função enquanto rede social e encontrou outras formas de parceria com outras redes formais, sendo duas das suas principais funções, a socialização das crianças e o apoio aos adultos, partilhados com algumas redes formais”(Ramos, 2005: 203).*

Tomaram conta da criança nos Açores essencialmente familiares e no Continente pessoas com preparação (34%).

Durante a semana quem ficava essencialmente com a criança nos Açores eram os avós (35%), enquanto no Continente (32%) era a mãe. Aqui podemos referir que a maioria das mães que ficava com a criança estava desempregada.

Quem preparava a refeição da criança e dava banho era essencialmente a mãe nos Açores e no Continente. Em relação a vestir já encontramos diferenças: a mãe é quem vestia mais a criança no Continente, nos Açores aparece (o pai e a mãe) a vestirem juntos.

Nos Açores quem mais leva a criança a passear é a mãe, enquanto no Continente é a ama. A nível do brincar com a criança são essencialmente os pais (mãe e pai) quem mais brinca quer nos Açores, quer no Continente.

Para Ramos (2004), os pais participam cada vez mais nos cuidados às crianças, que salienta:

*“Nas actividades de cuidados à criança, muito embora os pais participem cada vez mais em todo o tipo de cuidados, as mães ocupam-se, em geral, mais das actividades funcionais e corporais (alimentação, adormecimento, higiene, vestuário), enquanto os pais se ocupam geralmente mais de actividades lúdicas e ocupacionais (brincadeiras, passeios, jogos, etc.)” (Lamb e tal. 1979, 1981, 1982, Lebovici, 1983, CYrulnik, 1989, Ramos, 1993, 1994, 1995, 1996, 1998, 2002, 2004:197).*

No que diz respeito à **alimentação e higiene** nos Açores e no Continente, a maioria diz ter a criança reconhecido o biberão entre os dois e os quatro meses, 50% nos Açores e 54% no Continente, a maioria achou normal tanto nos Açores como no Continente, 95% e 84% respectivamente.

As crianças que começaram a reconhecer o biberão nesta altura, quer a nível dos Açores quer a nível do Continente eram estimuladas, essencialmente com *“actividades relacionadas com o desenvolvimento afectivo e cognitivo”*. A nível do Continente, relativamente a 10% das crianças que reconheceram o biberão com esta idade os pais e educadores referiram não estimular.

A idade em que a criança começou a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos, foi aos 6-8 meses para a maioria nos Açores, enquanto no Continente a maioria indicou os 3-5 meses. Estava de acordo com as suas expectativas e acharam normal na maioria porque representava o “*desenvolvimento normal do bebé*”.

Estas crianças eram estimuladas através de “*estimulação sensorial*”, “*estimulação cognitiva e afectiva*” e “*explorar a comida*”.

A maioria das respostas dadas pelos entrevistados vem ao encontro da literatura, uma vez que a criança põe a mão sobre o biberão, reconhece-o desde o 3.º mês. (Mazet e Stoleru, 2003).

Ainda segundo os mesmos autores, a criança come com a colher purés e alimentos sólidos a partir dos 8 meses, o que se verificou na maioria dos entrevistados nos Açores. No Continente a maioria revela mais precocemente esta actividade – entre os 3 e os 5 meses.

A idade indicada pela maioria para a criança “*beber sozinha e comer algumas colheradas*” foi os 10-12 meses – 44% nos Açores e 45% no Continente. Os 7-9 meses também foi uma idade indicada por muitos – 33% nos Açores e 21% no Continente.

As crianças que começaram a “*beber sozinhas e a comer algumas colheradas*” aos 7-9 meses foram estimuladas através de “*estimulação cognitiva e afectiva*” e “*incentivar a exploração*”. A nível dos Açores 13% também estimulava através de “*estimulação sensorial*”.

Em relação aos 10-12 meses, os bebés foram estimulados através de “*estimulação sensorial*” e “*brincadeiras*”.

Quer a nível dos Açores quer a nível do Continente, a maioria das respostas situa o beber sozinho mais precocemente do que o mencionado na literatura da especialidade. Para Mazet e Stoleru (2003), esta actividade situa-se entre os 14-15 meses; já de acordo com Brazelton (2004), a criança com 12 meses pode beber sozinha e comer algumas colheradas.



Em relação ao **desenvolvimento cognitivo e da linguagem**, a maioria das crianças iniciou os gritos e tagarelice entre os 2 e os 4 meses 52% nos Açores e 40% no Continente. Acharam normal e justificaram nos Açores “*não sei e não responde*” e no Continente “*desenvolvimento normal do bebé*”.

Todas estas crianças que começaram aos gritos e tagarelice entre 2 – 4 meses – 52% nos Açores e 40% no Continente, foram estimuladas, sendo o tipo de estimulação através de “*conversava com a criança*” e “*desenvolvimento cognitivo e afectivo*”.

Tanto nos Açores como no Continente, a maioria das crianças começou a emitir sons conhecidos aos 6-9 meses, a grande maioria achou normal a idade em que as crianças começaram a pronunciar sons conhecidos e considerou este ser o “*desenvolvimento normal do bebé*”.

Estas crianças foram estimuladas através de “*conversava e cantava*” e “*conversava e ensinava*”.

A idade em que a criança disse as primeiras palavras situa-se, para a maioria, entre os 8-10 meses nos Açores – 35%, e no Continente entre os 11-13 meses, com a percentagem de 36%.

Nos Açores a criança entre os 8-10 meses era estimulada através da música, e no Continente era estimulada com “*conversar com o bebé*”.

A nível dos Açores as crianças que começaram a dizer as primeiras palavras aos 11-13 anos eram estimuladas através de “*conversava com o bebé*” 20% e 12% “*cantava*”.

A nível do Continente as crianças eram estimuladas através de “*conversar com o bebé*”.

Para desenvolver e estimular a linguagem aos 2 anos, a maioria “*conversava e ensinava*” – 57% nos Açores e 63% no Continente. “*Conversar e brincar*” foi a actividade referida por 13% nos Açores e 16% no Continente. “*Conversar e cantar*” é o item indicado por 6% nos Açores, não sendo esta actividade referida no Continente.

Entre 150 e 200 palavras é o número reconhecido para os dois anos por 27,5% nos Açores contra 36,4% no Continente.

Estas crianças eram estimuladas, a nível dos Açores e do Continente com “*conversar e ensinar*”

Em relação à linguagem todos os itens estão de acordo com a literatura à excepção do número de palavras que a criança dizia aos 2 anos, uma vez que a maioria referiu entre 50-100 e tal como vimos no capítulo V, deveria ser entre 100 a 200 palavras. De acordo com os nossos entrevistados, as crianças no Continente dizem mais palavras aos dois anos do que nos Açores.

A diferença entre a primeira palavra nos Açores e Continente, sendo a mesma ‘pai’ nos Açores e ‘mãe’ no Continente, leva-nos a pensar que as pessoas que cuidam da criança nos Açores pronunciam muito mais a palavra ‘pai’ do que no Continente, por sua vez também verificámos que os pais (mãe e pai) cuidam mais das crianças nos Açores do que no Continente, essencialmente a nível do vestir.

Não há diferenças entre as duas regiões na maneira de estimular a criança a falar – a maioria conversava com a criança e utilizava diferentes modos de ensinar e estimular.

Em relação ao **desenvolvimento perceptivo e motor**, a maioria reconhece que a criança começou a ver entre 1 dia e 1 mês nos Açores e no Continente. Estimulavam a criança a mostrar brinquedos e objectos coloridos com sons, essencialmente no Continente, enquanto igual percentagem foi obtida nos Açores para “*não estimulava*”. Parece-nos que nos Açores ainda não é valorizada a estimulação para o desenvolvimento das crianças a nível da visão. O mesmo vem ao encontro da justificação dada nos Açores “*não sei/não pensei*” que também surge em 1.º lugar no Continente. Em 2.º lugar aparece “Desenvolvimento normal do bebé” tanto nos Açores como no Continente.

Entre os 4 e os 6 meses é a idade indicada pela maioria tanto nos Açores como no Continente para o reconhecimento de alguns ritmos pelo bebé, o que estava de acordo com as expectativas dos entrevistados. A maioria dos que não consideraram estar de

acordo com as suas expectativas a idade em que a criança começou a reconhecer alguns ritmos respondeu que a considerava tardia, quer nos Açores quer no Continente.

Entre os 4 e os 6 meses é a idade indicada pela maioria tanto nos Açores como no Continente, respectivamente 47% e 61%, verificamos que todas estas crianças eram estimuladas através de “*ouvir música*”, “*conversar e ensinar*”, “*cantar*”.

A maioria indica, nos Açores, como actividade para desenvolver os ritmos “*ouvir música*”. Aqui se relacionarmos estes dados com o estudo etnográfico, verificamos que a música é muito importante na ilha de São Miguel, sendo as crianças desde muito cedo incentivadas a acompanhar os pais nas Filarmónicas ou a ingressarem no Conservatório, essencialmente os rapazes. Relembramos que a nossa amostra nos Açores foi maioritariamente masculina.

Nos Açores a maioria indica os 6-9 meses como a idade em que a criança “*começou a tirar os sapatos*”, enquanto no Continente indica os 10-12 meses. Acharam normal porque era “*o incentivo à autonomia e à exploração*”. “*De acordo com a expectativa*” foi a resposta mais seleccionada.

As crianças nos Açores que começaram a tirar os sapatos, entre os 6-9 meses eram estimuladas através do “*incentivar de tirar os sapatos*”, bem como as da mesma idade no Continente. No Continente os 10-12 meses “*não fazia actividades de estimulação*”. Podemos pensar se estes dados são mesmo correctos ou se os inquiridos não se lembravam ou estimulavam inconscientemente, sem terem o objectivo explícito de estimular.

Podemos pensar que os entrevistados responderam quando a criança começa a tentar tirar os sapatos e não quando os tira na realidade, caso contrário, tal como constatámos no capítulo V estas crianças são muito precoces.

A nível dos Açores as crianças começaram a andar essencialmente entre os 10-12 meses 73%, e no Continente 48% também indica esta idade.

A maioria considerou dentro do normal desenvolvimento da criança a idade em que esta começou e estava de acordo com as suas expectativas.

As crianças que começaram a andar entre os 10-12 meses, todas foram estimuladas. Nos Açores foram estimuladas através do “*brincar com movimentos*”, “*estimulação motora*”, “*música e dança*”, “*atenção*” e “*outras*”. A nível do Continente com a mesma idade foram estimuladas através “*brincar com movimentos*” e “*estimulação motora*”,

### **Desenvolvimento afectivo e relacional**

A maioria das respostas sobre a idade em que a criança começou a sorrir situa-se entre os 2-3 meses, a nível dos Açores e do Continente. O que estava de acordo com a literatura.

A maioria esperava que a criança começasse a sorrir nesta altura. Os que não esperavam acharam essencialmente que foi “*tardio*”.

A nível da expressão de medo na criança, a percentagem mais elevada é atribuída ao item “*nunca apresentou*” expressões de medo, segue-se 4-6 meses com uma percentagem significativa (25% nos Açores e 20% no Continente). Os dados não correspondem ao expresso na literatura. Como podemos verificar no capítulo V, o medo aparece durante o 2.º semestre de vida (Mazet e Stolen, 2003).

As crianças começaram a reagir à comunicação com a mãe nos Açores maioritariamente indica-se entre os 0-1 meses e no Continente 2-3 meses. A relação afectiva começou sempre com a mãe nas duas regiões.

Uma maioria significativa nos Açores e no Continente refere que foi entre os 4-6 meses que a criança começou a oferecer o brinquedo, o que é de acordo com a literatura (capítulo V) foi mais cedo do que o esperado.

No que respeita a pedir o brinquedo a maioria indica nos Açores pelos 6-7 meses e no Continente pelos 8-10 meses. Nos Açores está dentro da normalidade enquanto no Continente um pouco mais tardio.

### **Sono da criança**

Uma maioria muito significativa indica que o sono da criança era “*calmo e tranquilo*”. A maioria refere que a criança dormia entre 3 e 5 horas durante o dia – entre os 4-6 meses e durante a noite a maioria indica 5 a 8 horas de sono. Os dados obtidos estão de acordo com a literatura durante o dia, o mesmo já não acontece durante a noite. Durante o período nocturno, as crianças deveriam dormir entre 10 a 11 horas. Assim, as crianças que fazem parte da nossa amostra poderão não ter um sono reparador e estruturante devido ao curto número de horas que dormem durante a noite.

Entre as 3 e as 5 horas continua a ser o número de horas de sono indicado pela maioria para os 12 meses durante o dia, embora entre 1 e 2 horas também recolha uma percentagem próxima, a nível das duas regiões. Não encontramos na literatura indicação do número de horas necessárias para a criança dormir nesta idade durante o dia.

Durante a noite, aos 12 meses de idade, a maioria indica que a criança dormia entre 6 e 8 horas nos Açores e no Continente. O que está muito aquém da literatura, uma vez

que deveria continuar a dormir entre 11 e 12 horas, tal como referimos no capítulo V.

### **Brincadeiras da criança**

Entre os 3 e os 6 meses é a idade referida pela maioria como aquela em que a criança começou a brincar nos Açores e no Continente. Quanto ao tipo das primeiras brincadeiras as percentagens são distribuídas por vários itens, havendo, contudo, alguma concentração nos “*brinquedos do berço e peluches*”.

Relacionando a idade em que a criança começou a brincar com o tipo de brincadeiras, verificamos que entre os 3-6 meses é a idade referida pela maioria como aquela em que a criança começou a brincar – 55% nos Açores e 56% no Continente. Essas crianças brincavam nos Açores e no Continente com “*brinquedos do berço e peluches*”, “*brinquedos/objectos não específicos*”, “*brinquedos musicais*”, “*brinquedos didáticos*” e “*bonecos*”.

Os pais eram os companheiros favoritos para a brincadeira. Nos Açores a maioria ensinava a criança a “*brincar com brinquedos*”, enquanto no Continente eram os “*jogos de estimulação verbal*”. Poderemos aqui verificar uma correlação com o facto de a maioria das crianças no Continente dizer mais palavras mais cedo do que a maioria das crianças nos Açores.

Aos 2 anos, nos Açores, indicam-se os “*brinquedos musicais*” como os preferidos das crianças, e no Continente os “*brinquedos didáticos*”. A maioria indica que ajudava a desenvolver as brincadeiras “*brincando e ensinando a compreender os jogos*”.

Relacionando a idade em que começou a brincar com como ensinava a criança a brincar, verificamos que entre os 3-6 meses é a idade referida pela maioria como aquela em que a criança começou a brincar – 55% nos Açores e 56% no Continente.

Essas crianças eram ensinadas nos Açores 34% a “*brincar com brinquedos*”, 16% com “*jogos de estimulação verbal*” e 5% com “*brinquedos musicais*”, enquanto no

Continente 24% “*brincava com brinquedos*” e 32% praticava “*jogos de estimulação verbal*”.

Relativamente às brincadeiras, nos Açores e no Continente dizem que “*não tinham expectativas*”.

As populações mais jovens, dos meios sócio-culturais e económicos mais favorecidos, estão mais atentas aos novos conhecimentos sobre a criança e ao seu desenvolvimento, introduzem mais cedo actividades de estimulação – brinquedos, jogos pedagógicos (Ramos, 2004).

## Educação da criança

A maioria dos entrevistados refere ter seguido o “*modelo dos seus pais*” como modelo de referência da educação da criança.

*“(...) investigações, em diferentes contextos sociais e culturais, confirmam a importância da transmissão intergeracional dos valores e práticas educativas, mostrando que esta transmissão é também involuntária e inconsciente e ainda que o tipo de educação e de cuidados de que os pais foram objecto na infância influencia a forma como cuidam e educam os seus próprios filhos”* (Kivnick, 1982, Brazelton, 1988, Ramos, 1990, 1993, 1995, 2001, 2002, 2003, 2004, Kornhaber, 1996, Castellan, 1998, in Ramos, 2005:208).

## Práticas de cuidados à criança

Quanto ao horário do banho da criança, a maioria afirmou “*sem horário*”, nos Açores 77% e no Continente 76% e “*sem rituais*” - 53% nos Açores e 55% no Continente.. De entre os que faziam rituais, uma percentagem significativa (21% nos Açores e 23% no Continente) respondeu “*preparação do banho (água, sabonete, champô)*”.

A maioria respondeu que não fazia massagem à criança. Dos que responderam que faziam massagens, nos Açores e no Continente apontaram como razão principal “*a criança ficar mais calma*”; dos que não faziam, a maioria respondeu “*que nunca lhe ensinaram*”.

Quanto aos rituais de adormecimento, a maioria afirmou que “*deitava a criança na cama ou no berço no quarto dos pais*” nos Açores e no Continente. Refira-se que no estudo etnográfico, na ilha de São Miguel, foi referido pela maioria “*embalar*”, “*pegar ao colo*” e “*cantar*”.

Nos Açores e no Continente a maioria afirmou não seguir rituais de alimentação; uma percentagem significativa refere nos Açores e no Continente “*de acordo com os horários*”.

Relativamente a “*quando chorava a criança*”, nos Açores e no Continente a maioria afirmou ser “*de acordo com as necessidades*”, bem como consideraram que a criança tinha um choro normal. Para acalmar o choro da criança, a maioria dos inquiridos respondeu “*pegava ao colo*”.

O estilo de maternagem que encontrámos podemos classificá-lo de acordo com Ramos, de tipo próximo-distal:

*“Estilo de maternagem de tipo próximo-distal” – característico do estilo de maternagem português. Neste, coexistem harmoniosamente as interações tácteis e cinestésicas, características do estilo proximal, e as interações pela voz e pelo olhar, características do estilo distal (...)*”(Ramos, 2004:196).

### **Representações sociais**

Uma percentagem significativa considera nos Açores uma criança “*uma pessoa em desenvolvimento*” e no Continente “*o melhor da vida*”. Netas respostas, parece-nos que a resposta dada pela maioria nos Açores se situa no plano de uma educação que tende a ver a criança como “*uma pessoa*” desde que nasce, enquanto no Continente se retomou um “*chavão*” cultural “*é o melhor da vida são as crianças*”, sem efectivamente se atender à personalidade da criança desde que nasce.

Quanto a “*Como deve comportar-se uma pessoa que cuida de crianças dos 0-2 anos*”, a maioria respondeu “*satisfazer as necessidades dos bebés*”, nos Açores e no Continente.

A maioria considera que as crianças devem ficar com os pais, nos Açores e no Continente e justificam como sendo “*os que melhor cuidam*”.

As vantagens em a criança ficar com a família são essencialmente porque a família transmite “*mais afectividade*”, enquanto nas desvantagens a maioria aponta “*as dificuldades de socialização*”.



“*Maior socialização*” é a principal vantagem de a criança ficar na creche, enquanto como desvantagem é apontado “*mais exposição a doenças*”.

Vantagens em ficar com a ama são referidas nos Açores como “*mais económico e acessível a horários*” e no Continente como “*maior afectividade*”. Em relação às desvantagens é apontado na sua maioria nos Açores “*dificuldades de socialização*” e no Continente “*menor desenvolvimento*”.

De acordo com Sylvia e Lunt (1994), não é fácil avaliar os benefícios das crianças em irem para a creche entre os 0 e os 2 anos, pois nunca é possível encontrar-se crianças exactamente iguais para se comparar.

No entanto, as creches e grupos de brincadeiras proporcionam uma larga gama de benefícios. As crianças dessa idade gostam de brincar entre si e de aprender as regras da amizade e as habilidades de cooperação e o “*toma-lá-dá-cá*”. Embora a socialização comece na família, onde a criança se depara com os seus primeiros relacionamentos sociais, modelos e figuras de identificação, é na creche que ela encontra um mundo mais amplo. As creches proporcionam estímulos intelectuais e sociais, muitas actividades e brincadeiras diferentes.

As crianças que ficam com a família poderão estar menos habituadas a relacionar-se e a brincar em grupo e podem demorar mais tempo a adaptar-se quando forem para a escola.

## **Análise comparativa com cruzamento de dados**

Após termos feito a discussão dos dados do estudo comparativo entre Açores e Continente, vamos discutir de seguida esses dados estabelecendo cruzamentos, o que nos permitirá validar as questões de investigação.

Sendo a nossa primeira questão de investigação:

**Identificar se as representações sociais dos pais sobre a criança e o seu desenvolvimento têm influência no desenvolvimento desta e as expectativas dos pais.**

Cruzámos as respostas à pergunta *O que é para si uma criança?* com as respostas às seguintes perguntas: *Que tipo de educação deu a criança?*; *Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?*; *Estava de acordo com as suas expectativas?*; *Com que idade esta criança começou a andar?*; *Estava de acordo com o que esperava?*; *Com que idade a criança começou a sorrir?*; *Estava de acordo com o que esperava?*

Verificámos que, para os entrevistados do Continente, todas as concepções de criança se encontram maioritariamente ligadas ao estilo educativo autoritário-equilibrado. Na amostra dos Açores, e à excepção da categoria “*uma pessoa em desenvolvimento*”, as remanescentes encontram-se predominantemente associadas a outros estilos educativos, não classificáveis nas categorias de tipo de educação criadas para o efeito (cf. Quadro 123). Apesar disso, de entre os estilos educativos, o estilo educativo autoritário-equilibrado é aquele que mereceu um maior conjunto de respostas de entre a dispersão verificada nos Açores.

Nos resultados obtidos apenas para a amostra do Continente, as concepções de criança fazem diferir a idade com que as crianças disseram as primeiras palavras. Neste sentido, como podemos observar no Quadro 120, as crianças-alvo dos entrevistados que referem que uma criança é “*uma pessoa em desenvolvimento*” dizem as primeiras palavras mais cedo do que as crianças dos entrevistados que não referem esse tipo de concepção.

Pela análise da questão “*O que é para si uma criança*” por “*expectativas sobre idade em que começaria a andar*”, e no que respeita à amostra do Continente, verificámos que as crianças-alvo dos entrevistados que defendem os estilos educativos “*uma pessoa em desenvolvimento*” e “*um ser com competências*” andam mais tarde do que as crianças avaliadas pelos entrevistados que não partilham destas concepções. Na amostra dos Açores, verificámos que as crianças-alvo dos entrevistados que partilham da concepção de criança “*um ser com competências*” andam mais cedo do que os entrevistados que não referem esta concepção. A polarização das amostras em estudo, quanto a nós,

poderá significar que no Continente começa a haver uma maior preocupação com o desenvolvimento cognitivo.

Se relacionarmos os dados relativamente aos Açores, com os dados obtidos na ilha de São Miguel através do estudo etnográfico, verificamos que sempre foi considerada normal a idade entre os 10-12 meses para a criança começar a andar, sendo a criança muito estimulada. Reconhecia-se no andar o prenúncio de um bom desenvolvimento físico e de robustez. Se a criança andasse “*dentro do tempo*” era sinal de que era não tinha deficiência.

As crianças-alvo dos entrevistados do Continente que defendem a concepção de criança “uma pessoa em desenvolvimento” sorriem mais cedo do que as crianças-alvo dos entrevistados que não partilham desta concepção. Na amostra dos Açores, verificámos que as crianças-alvo dos entrevistados que defendem a concepção de criança como um ser “dependente dos adultos” sorriem mais tardiamente do que as crianças-alvo dos entrevistados que não adoptam esta concepção.

Os entrevistados do Continente que referem “pessoa em desenvolvimento” confirmam as suas expectativas sobre a idade em que as crianças começariam a sorrir (cf. Quadro 129). Estas crianças dizem as primeiras palavras mais cedo do que aquelas sobre os quais os inquiridos não referem esse tipo de concepção.

Podemos salientar que em relação à amostra a questão de investigação se confirma quer nos Açores quer no Continente.

A nossa segunda questão de investigação é:

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento perceptivo e motor têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

Cruzámos as respostas à pergunta *Com que idade esta criança começou a andar?* com as respostas à questão *Estava de acordo com o que esperava?* Seguimos o mesmo esquema para as perguntas *Com que idade esta criança começou a sorrir?* e *Quantos*

*meses tinha quando disse as primeiras palavras?* que cruzámos com as respostas à pergunta *Estava de acordo com as suas expectativas?*

As crianças do Continente sobre as quais a expectativa foi confirmada e sobre as quais havia qualquer expectativa andaram mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas. Na amostra dos Açores verificou-se que as crianças sobre as quais houve confirmação andaram mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas.

As crianças sobre as quais as expectativas foram confirmadas sorriem mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas.

Podemos concluir que na nossa amostra as expectativas dos pais influenciaram o desenvolvimento da criança nesta área.

Na terceira questão de investigação pretendemos:

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento afectivo e relacional têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

Cruzámos as respostas às perguntas *Com que idade esta criança começou a sorrir?* e *Quantos meses tinha quando reconheceu a voz da mãe?* com as respostas à questão *Estava de acordo com o que esperava?*

As crianças sobre as quais as expectativas foram confirmadas sorriem mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas.

A idade em que a criança reconhece a voz da mãe não parece ser influenciada pelas expectativas dos entrevistados, dado que esta última não provoca variações na idade em que as crianças reconhecem a progenitora. Este resultado verifica-se em ambas as amostras (cf. Quadro 133).

Estes resultados não nos permitem confirmar a questão de investigação na sua totalidade, uma vez que a idade em que a criança reconhece a voz da mãe não parece ser influenciada pelas expectativas, o mesmo já não acontece em relação ao sorriso; as crianças sobre as quais as expectativas foram confirmadas sorriem mais cedo do que as crianças sobre as quais não houve confirmação de expectativas.

Na quarta questão de investigação fomos:

**Identificar se as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento cognitivo e da linguagem têm influência no desenvolvimento das competências da criança nesta área.**

Cruzámos as respostas às perguntas *Quantos meses tinha quando começou aos gritos e tagarelice?* e *Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?* com as respostas à questão *Estava de acordo com as suas expectativas?*

Verificámos que a idade em que a criança começa a tagarelar não parece ser influenciada pelas expectativas dos entrevistados de ambas as amostras (cf. Quadro 134).

As expectativas sobre a idade em que a criança diria as primeiras palavras fazem variar a idade em que as crianças efectivamente começaram a falar na amostra do Continente, mas não na amostra dos Açores.

Mais uma vez as expectativas sobre a idade em que a criança diria as primeiras palavras a nível do Continente influenciam o desenvolvimento das crianças nesta área.

Os resultados obtidos só em parte confirmam a questão de investigação, uma vez que a idade em que a criança começa a tagarelar não parece ser influenciada pelas expectativas dos entrevistados de ambas as amostras. O mesmo já não acontece em relação à idade em que a criança diria as primeiras palavras; as expectativas fazem variar a idade em que as crianças efectivamente começaram a falar na amostra do Continente, mas não na amostra dos Açores.

Na quinta questão de investigação:

**Identificar se o meio sócio-cultural tem influência nas representações sociais e nas expectativas dos pais.**

Estabelecemos os seguintes cruzamentos:

*Gerações com a palavra cuidados;*

*Meio rural/ meio urbano com a palavra desenvolvimento;*

*Meio rural/ meio urbano com a palavra mãe e pai;*

*Género (Masculino ou Feminino) com a palavra mãe e pai;*

*Escolaridade dos pais com a palavra criança;*

*Escolaridade dos pais com as palavras desenvolvimento e cuidados;*

*Profissão dos pais com as palavras desenvolvimento e cuidados.*

Como podemos observar pelo Quadro 136, para os entrevistados do Continente, as categorias “saúde física e psicológica” e “alimentação” são maioritárias nos entrevistados mais novos (< 35 anos), enquanto que as categorias “higiene”, “educação e desenvolvimento” e “outras respostas” se encontram mais nos entrevistados com idades compreendidas entre os 36 e os 45 anos de idade. Os resultados relativos à amostra dos Açores diferem um pouco dos obtidos para os entrevistados do Continente: as categorias “saúde física e psicológica” e “outras respostas” são maioritárias entre a geração dos 36 aos 45 anos, enquanto que as categorias “higiene” e “alimentação” são predominantes da geração mais nova (< 35 anos). A categoria “afecto e bem-estar” distribui-se quase equitativamente por todas as gerações em ambas as amostras.

A variável escolaridade apresentou uma associação estatisticamente significativa com a categoria “educação e desenvolvimento” da palavra-estímulo “cuidados” para a amostra do Continente, enquanto que a categoria “outras respostas” se associa à escolaridade na amostra dos Açores. Os entrevistados do Continente que possuem a escolaridade básica defendem mais a concepção de cuidados associada a uma componente formativa. Na amostra dos Açores, os entrevistados com formação básica e secundária partilham mais

outras concepções de cuidados (trabalho, todos, muitos, hábitos, horas, inquietude, rotineiros, exigentes, gerais), (cf. Quadro 137).

O cruzamento *meio rural/ meio urbano* com a palavra *desenvolvimento* revelou para a categoria “Crescimento” uma associação estatisticamente significativa com o meio de inserção dos entrevistados dos Açores. Esta associação indica que os entrevistados do meio urbano referem mais a categoria “Crescimento” do que os entrevistados de meio rural. As restantes categorias não apresentaram qualquer associação estatisticamente significativa com o meio, quer na amostra dos Açores, quer na amostra do Continente.

A análise descritiva permite ainda afirmar que os entrevistados do Continente do meio urbano referem predominantemente todas as categorias consideradas, enquanto que os entrevistados dos Açores de meio urbano referem predominantemente as categorias “Maturação e desenvolvimento” e os entrevistados de meio rural referem mais as categorias “desenvolvimento físico e motor”, “aprendizagem” e “desenvolvimento cognitivo e emocional”.

A profissão dos entrevistados também não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da palavra-estímulo “desenvolvimento”.

A análise descritiva deste cruzamento revela, que os entrevistados do Continente e que desempenham profissões intelectuais e científicas concentram as suas representações de “cuidados” nas categorias “saúde física e psicológica” e “afecto e bem-estar”, enquanto que os vários grupos profissionais dos entrevistados dos Açores distribuem as suas representações de uma forma muito mais repartida, não havendo, por isso, nenhum domínio a identificar. Apesar disso, e à excepção das categorias “higiene” e “outras respostas” verificámos que os entrevistados dos Açores com profissões científicas e intelectuais e sem actividade profissional contribuem para uma maior concentração de respostas (cf. Quadro 139).

Esta análise vem ao encontro das investigações feitas por Ramos (1989, 1990, 1993a) em meio Português autóctone sobre as concepções do desenvolvimento da criança, salientando a autora:

*“(...) os meios socioculturais e económicos mais favorecidos (com maior incidência nas populações mais jovens e de meio urbano) é mais valorizado um bebé “activo, comunicativo, vivo, simpático, alegre, atento”, bem “desperto” no plano psíquico como físico. (...) mais exigentes em relação à precocidade do bebé e à necessidade de estimular o seu desenvolvimento*

*psíquico e físico, esta população introduz mais cedo e em maior quantidade actividades de estimulação (brinquedos, jogos pedagógicos....), privilegia sobretudo como índice de desenvolvimento as competências perceptivo-cognitivas (...)"(Ramos, 2002: 172).*

O local de residência dos entrevistados (“meio”) não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da análise de conteúdo da palavra-estímulo “Mãe”.

A análise do cruzamento entre as respostas à palavra-estímulo “mãe” e o sexo dos entrevistados não se revelou estatisticamente significativa.

A análise descritiva das restantes categorias revela que todas as categorias inerentes à palavra “pai” são predominantemente referidas pelas mulheres de ambas as amostras (Continente e Açores), tal como aconteceu em relação à palavra-estímulo “mãe” (cf. Quadro 148).

A escolaridade dos entrevistados, por sua vez, não apresentou qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da análise de conteúdo à palavra-estímulo “criança”.

A nível estatístico os dados não corroboram a questão de investigação, no entanto a análise descritiva vem confirmá-la.

## **Estudo Etnográfico**

Nas práticas sociais e familiares da Ilha de São Miguel, Açores, dando resposta à 6.<sup>a</sup> questão de investigação, fazemos um estudo descritivo sobre os objectos e práticas tradicionais existentes na ilha de São Miguel, relacionadas com a criança, o seu desenvolvimento e educação nos dois primeiros anos de vida, a partir dos anos 50 do século XX.

## **Caracterização sócio-demográfica**



A maioria dos entrevistados pertence ao Concelho de Ponta Delgada, essencialmente meio rural e Concelho de Nordeste. Em relação às idades dos entrevistados a maioria encontrava-se na faixa etária dos 46-70 anos, do sexo feminino, sendo o nível de escolaridade o ensino básico.

A nível das profissões, em primeiro lugar aparece “Pessoal Administrativo e Similares” ( Empregados de Escritório, Escriturário, em Geral....).

Em São Miguel, nos anos 50, o bebé era cuidado pela avó, uma irmã ou mesmo uma vizinha. Quando o bebé chorava, e a mãe ainda não tinha leite, era dado ao bebé pão enrolado em açúcar (zona dos Mosteiros), enquanto em Nordeste fazia-se uma espécie de chucha com pano e dentro pão, este era enrolado em açúcar e colocado na boca do bebé.

Está bem presente no nosso estudo a importância dos avós, essencialmente da avó, nos primeiros cuidados à criança e à mãe, bem como na transmissão de saberes. O que vem ao encontro das afirmações de Ramos (2005):

*“Na cultura popular portuguesa ser avó e avô é ser mãe e pai duas vezes. Ser avô proporciona novas identidades, novos papéis novas interações, dá um sentido à vida e um desejo de continuidade. Junto dos netos os avós têm uma influência directa, e enquanto pais dos pais dos netos, têm uma influência importante nas atitudes e nos comportamentos educativos dos seus filhos, agora pais e educadores (...) (Ramos, 2005:207).*

O bebé e a mãe só saíam de casa para o baptizado, que se realizava uma semana após o nascimento, ou no primeiro Domingo a seguir ao nascimento, desde que o bebé já tivesse uma semana.

Sempre que iam deitar os bebés, as mães rezavam. E todos os dias repetiam as mesmas orações ou pedidos a Deus. Para além de serem preces religiosamente cumpridas, era também uma forma de as crianças as aprenderem. Pelos 12 meses, começavam a ensinar

o bebé a benzer-se; pelos 24 meses as crianças normalmente já sabiam benzer-se e repetir com os pais a Avé Maria e o Pai Nosso. Após rezarem, cantavam baixinho e aconchegavam os bebés, embalavam-nos, até estes adormecerem. Ainda hoje algumas avós cantam para os netos algumas destas canções.

Encontrámos a presença de estimulações rítmicas de adormecimento, como o embalar e o cantar, o que faz lembrar ao bebé “o ambiente fetal”:

*“(…) Os ritmos corporais e sonoros constituem para a criança uma fonte de tranquilidade, de reconforto e de segurança, por exemplo, no momento da separação imposta pela entrada no sono, permitindo à criança reviver a fusão protectora com a mãe, perdida aquando do nascimento, rememorar os ritmos e os sons do universo fetal, onde era constantemente embalado pelos ritmos cardíacos, corporais da mãe, pela sonoridade da voz materna” (Stork, 1993, Ramos, 2001, in Ramos, 2004:196)*

As crianças iam para a cama por volta das 19 horas, e a partir daí havia muito silêncio na casa.

Quanto à higiene diária, fomos encontrar diferentes “banheiras” em diversas partes da ilha de São Miguel. De comum havia o facto de estas “banheiras” só serem utilizadas para dar banho ao bebé. As jovens mães aprendiam a dar o banho com a respectiva mãe, ou com uma vizinha experiente. Era sempre a mãe ou avó que dava banho à criança. O pai nunca colaborava neste tipo de cuidados, porque era considerada “uma vergonha” para o homem fazer serviços de mulher, o que hoje já não acontece, pois, como vimos, no estudo comparativo o pai ajuda a vestir a criança. Encontrámos, para a mesma época, a pana de baquelite, o alguidar de barro e o alguidar de folheta.

Em todas as zonas, utilizava-se sabão clarinho, já o pó talco era hábito só nas famílias mais abastadas. Nas famílias de menos posses, os bebés eram lavados com sabão “branco e azul”, por exemplo, na zona de Nordeste, Ribeira Grande e Lagoa.

Após o banho, a criança era colocado em cima da cama dos pais, enxugado numa toalha. Tudo o que era necessário aplicar era colocado também na cama ao alcance da mão: o pó talco, a roupa, incluindo as botas de lã.

## **Alimentação**

As crianças eram amamentados ao peito, e aos 2-3 meses começavam a comer sopas de leite e papas de farinha de milho. As papas eram confeccionadas com leite ou com água. A farinha era passada pela peneira e torrada no forno, a seguir era estendida nas folhas de conteira ou malgas de barro. A farinha só ia ao forno depois de o pão estar cozido, para que não queimasse e apenas ficasse torrada.

Não havia rigor nas horas das refeições. Normalmente os bebés comiam às horas dos pais e, para além disso, sempre que mostravam ter fome. Hoje, como revelaram os dados do estudo comparativo, são valorizados com rigor os horários das refeições da criança.

As crianças podiam comer ao colo da mãe ou do pai, mas era a mãe que dava a refeição. Quando os bebés começavam a andar, ficavam na sua cadeira ao lado dos pais.

Desde o início dos dispensários, e essencialmente entre 1962 e 1965, as enfermeiras indicavam que, a partir dos 10 meses, as crianças fossem estimuladas a comer alguns alimentos inteiros, devendo as mães dar-lhes uma colher para a mão, enquanto davam a comida.

Por volta dos 3,4 meses, as crianças só estavam no berço para dormir. Assim que se sentavam, eram colocados dentro da rasoula com almofadas à volta ou apenas um xaile.

Quando as crianças choravam muito, deixava-se que chorassem porque só assim ficavam com bons pulmões.

As crianças deixavam a fralda normalmente pelos 12 meses. Antes as mães, avós ou tias começavam a ensinar o bebé a fazer chichi no bacio. Este era mais pequeno do que o dos adultos, como se pode ver nas fotografias n.º 62 e n.º 63. Pegavam na criança pelas pernas e enquanto ele estava de cócoras, faziam o barulho do chichi (chiadinha).

As meninas tinham uma boneca de trapos – “*tassalha*”, em toda a ilha, que era feita por uma avó ou alguém da freguesia que a oferecia, e bonecas de papel, como na zona dos Mosteiros.

“*Tassalha*” era o nome dessa boneca em toda a ilha, à excepção da zona de Nordeste. A boneca não tinha nome porque só tinham uma, daí ser “a minha tassalha” ou “a minha boneca”. Sempre que brincavam com a boneca, punham-na num caixotinho de madeira ou de cartão e com um cordel puxavam pelo “carrinho” para irem passear a boneca.

As meninas, por volta de um ano, começavam a ter o seu primeiro tarrinho, muitas vezes este era comprado pela Festa do Senhor Santo Cristo dos Milagres. Os tarrinhos eram miniaturas das louças de barro utilizadas na cozinha. Os tarrinhos eram feitos em olarias, sobretudo em Vila Franca onde ainda podemos encontrar uma olaria em pleno funcionamento. Nos nossos dias estes tarrinhos são utilizados como elementos decorativos.

Se os pais se dedicavam à agricultura ou pecuária, os filhos tinham boizinhos feitos de carrilhos\* e de cana, como se pode ver nas fotografias n.º 68 e n.º 69. Aos boizinhos os rapazes davam os mesmos nomes que os pais davam aos seus animais, em rima, para melhor os bois colaborarem no trabalho: Galante e Diamante (bois bonitos com chifres compridos); Formoso e Brioso (bois de cor vermelha); Marcado e Quadrado (bois malhados de branco e preto).

Estes brinquedos mantiveram-se até cerca dos anos 50. A partir de então só algum pai ou avó os fazia para demonstrar como brincavam no seu tempo.

Eram feitos carrinhos de madeira, que serviam para os pais transportarem as crianças quando necessitavam, bem como para os irmãos mais velhos brincarem com os mais novos, principalmente em sítios inclinados.

Ainda hoje em dia as crianças, em algumas freguesias, continuam a brincar com o carrinho de uma roda. Dos restantes não ouvem falar desde os anos 70.

Como podemos ver ao longo do estudo, as brincadeiras mudaram, mesmo na ilha de São Miguel. Actualmente, o importante é ter muitos brinquedos, mas os mesmos não são para brincar ou então as crianças não brincam. A maioria das crianças não tem irmãos e os pais não disponibilizam tempo para esta actividade, apesar de no nosso estudo comparativo os inquiridos referirem que são os pais que brincam com as crianças. A nível da Iha de São Miguel encontrámos uma grande mudança a nível da estimulação da criança com os brinquedos. Os pais brincam muito pouco com a criança e referem não ter tempo.

Havia uma grande amizade entre os irmãos e os mais velhos eram sempre responsáveis pelos mais novos.

As mães, avós, tias, irmãs e primas falavam muito com as crianças, principalmente sobre o que estavam a fazer, uma vez que, a partir dos 2 anos, as crianças já começavam a lidar com os utensílios domésticos: as meninas tinham um pequeno cesto de vimes para ajudar a mãe a acarretar alimentos, e os meninos utensílios do campo.

As crianças iam aprendendo a trabalhar imitando os mais velhos. Tudo o que os pais iam fazendo, eles iam imitando. A partir dos 24 meses as crianças acompanhavam os pais, no caso de serem agricultores iam para a terra com os pais e andavam junto deles a ajudá-los.

A relação com os animais, principalmente pequenos, era fomentada pelos adultos. As famílias tinham animais e achavam que era uma maneira de as crianças ocuparem o tempo e aprenderem a cuidar dos animais.

Brincavam com pombos, cães, gatos, galinhas e inclusive com os leitões, aos quais chamavam bacorinhos, na zona de Nordeste, no resto da ilha leitõezinhos. Nos dados do nosso estudo comparativo pode-se verificar uma maior relação entre a criança e os animais nos Açores do que no Continente, tanto no brincar, como nas primeiras palavras que pronuncia.

A responsabilidade das crianças pelos irmãos mais novos foi desaparecendo com a escolaridade obrigatória, nos anos 60. Ainda algumas famílias mantêm os filhos mais

velhos como responsáveis pelos mais novos, mas a partir dos 10, 12 anos e por períodos curtos de tempo.

Cada vez menos se deixa que as crianças muito pequenas peguem ao colo nos irmãos, com medo que os deixem cair. A relação entre os irmãos pequenos é mais de brincadeira. Há um afastamento na relação entre as crianças e isto deve-se, em nossa opinião, às diferenças de idades entre os filhos, bem como ao facto de muitos casais optarem por um só filho.

A família normalmente era alargada, por vezes, os pais continuavam a viver com os pais de um dos membros do casal. Muitas vezes, o casal tinha a sua própria casa, mas esta ficava muito próxima dos pais principalmente maternos. Havia uma grande inter-ajuda nos cuidados ao bebé.

Meninas e meninos até aos 2, 3 anos usavam roupas semelhantes: vestidos ou bibes. Também os meninos com cabelo jeitoso\* eram penteados com canudos\* como as meninas.

O calçado era próprio dos dias de festa e da saída em passeio, chegando quase todo da América no “navio da saudade”. No dia-a-dia as crianças andavam descalças e sem meias.

O nosso estudo etnográfico permitiu-nos confirmar as conclusões de Ramos (1989, 1990, 1993):

*“pessoas mais velhas, de meios rurais e de meios sócio-económicos mais desfavorecidos, aquelas que se mostram mais tolerantes e menos exigentes no que diz respeito às normas de desenvolvimento da criança, considerando que é necessário respeitar o ritmo e a natureza da criança, não sendo bom ir contra a natureza, despertar demasiado cedo o bebé, dando sobretudo atenção ao apetite e ao sono da criança (...)”*  
(Ramos,2004:207).

Hoje a roupa das meninas e meninos é essencialmente de cores diferentes, mas deixaram-se os bibes para os *baby grow* (fatinhos inteiros).

## CONCLUSÕES

A nossa pesquisa teve como principal objectivo identificar as representações sociais e as expectativas dos pais sobre as competências e o desenvolvimento dos seus filhos.

A fim de constatar as particularidades e semelhanças a nível do Continente e Açores entre as representações sociais dos pais e familiares e a sua influência no desenvolvimento das competências da criança dos 0 aos 2 anos, realizámos **um estudo do tipo comparativo**, utilizando análise quantitativa e qualitativa, no qual utilizámos uma amostra não probabilística.

Escolhemos nos Açores 3 ilhas (São Miguel, Terceira e Pico), para obtermos uma maior diversidade de participantes. Para a selecção das 3 ilhas teve-se em conta o factor número de habitantes e o facto de não serem as ilhas mais próximas entre elas.

A nível do Continente, procurámos também obter dados o mais diversificados possível, tendo aplicado os inquéritos por entrevista em Lisboa, Almada, Santarém, Almeirim e Portalegre.

A população-alvo foi constituída por pessoas que tinham filhos ou cuidavam de crianças com mais de 2 anos.

Para realizarmos a nossa pesquisa construímos um inquérito por entrevista com perguntas abertas e fechadas.

No **estudo etnográfico**, de tipo descritivo, quisemos conhecer como eram prestados os cuidados aos bebés na ilha de São Miguel, a partir dos anos 50 e até aos dias de hoje, visto não termos encontrado quaisquer registos. Começámos por fazer

observação directa e fotográfica, tendo sentido a necessidade de completar a informação recolhida com entrevistas abertas em vários pontos da ilha.

No respeitante aos estudos realizados do tipo comparativo e etnográfico, extraímos as conclusões que abaixo enunciamos.

Os entrevistados são essencialmente do sexo feminino, quer nos Açores quer no Continente, constituindo os cuidados às crianças uma tarefa inerente à família.

A **nível do estudo comparativo**, os entrevistados nos Açores dividem-se com igual percentagem pelo meio rural/meio urbano, enquanto no Continente pertencem maioritariamente ao meio urbano. Os entrevistados são maioritariamente mães (Açores e Continente). O tipo de família é maioritariamente nuclear quer a nível dos Açores quer do Continente e a maioria é casada.

O Sexo da criança é nos Açores 55% Masculino e 45% Feminino e no Continente 49% Masculino e 51% Feminino.

As idades dos entrevistados na sua maioria estão compreendidas entre os 35-45 anos.

A média da idade dos pais quando as crianças nasceram nos Açores, é de 31 anos para o pai e de 28 anos para a mãe. No Continente, a média da idade do pai é de 29 anos e a da mãe é de 28 anos. A média das idades das crianças actualmente é de 9 anos nos Açores e de 10 anos no Continente.

Nos Açores a maioria dos pais apresenta o ensino básico como grau máximo de escolaridade, ou seja 48%, enquanto no Continente a maioria dos pais refere ter o ensino superior (44%), contra 26% que refere o ensino básico. Nos Açores apenas 25% refere possuir o ensino superior.

A maioria dos pais, tanto nos Açores como no Continente, são Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas, respectivamente 30% e 34%. Pessoal de



Serviços e Vendedores são indicados por 17% nos Açores e 18% no Continente. Operários, Artífices e Trabalhadores similares são 20% nos Açores contra 11% no Continente. Os pais desempregados atingem 5% nos Açores e 3% no Continente.

Quanto às habilitações literárias da mãe, quer nos Açores quer no Continente, as mães com ensino superior atingem uma maior percentagem do que os pais, respectivamente 33% e 51%. No entanto, nos Açores mantém-se uma maior percentagem com o ensino básico - 37% das mães tem este grau de ensino.

É de ressaltar a percentagem semelhante para as mães com o ensino secundário – 30% nos Açores e 32% no Continente.

Quanto à profissão da mãe, Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas atingem os 41% no Continente e 29% nos Açores, sendo que os Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresas não têm qualquer expressão nos Açores, atingindo os 3% no Continente.

Contrariamente aos pais, as mães Operárias, Artífices e Trabalhadores Similares apresentam uma percentagem mais baixa nos Açores do que no Continente, respectivamente 10% e 14%.

As mães desempregadas atingem uma elevada percentagem, nos Açores 28% contra 13% no Continente.

A maioria dos pais contou com a ajuda dos avós nos Açores e no Continente. Mesmo a nível de despesas: são os avós quem ajuda os pais a cuidar da criança e nas despesas correntes.

No que respeita à **alimentação e higiene** verifica-se:

Nos Açores e no Continente, a maioria diz ter a criança reconhecido o biberão entre os dois e os quatro meses. O que estava de acordo com as expectativas das pessoas inquiridas.

As crianças que começaram a reconhecer o biberão com esta idade eram estimuladas, essencialmente com “*actividades relacionadas com o desenvolvimento afectivo e cognitivo*”. A nível do Continente, 10% das crianças que reconheceram o biberão com esta idade, os pais e educadores referiram não estimular. Podemos pensar se estes pais e educadores não se lembravam ou se não estimularam mesmo.

A idade em que a criança começou a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos, situa-se nos 6-8 meses para a maioria nos Açores, enquanto no Continente a maioria indica os 3-5 meses.

A maioria considera que a idade em que a criança começou a “*comer com a colher*” correspondeu às suas expectativas – 57% nos Açores e 60% no Continente. São poucos os que esperavam que tal acontecesse mais cedo (4% nos Açores e 2% no Continente), mas um número significativamente elevado “*não se lembra*” (19% nos Açores e 14% no Continente).

As crianças que começaram a comer com a colher, com ajuda, purés e alimentos sólidos eram estimuladas de acordo com as idades referidas anteriormente, a maioria fá-lo a nível da “*estimulação sensorial*” (22% nos Açores e 21% no Continente) e a nível da “*estimulação cognitiva e afectiva*” (13% nos Açores e 12% no Continente).

A maioria das respostas dadas pelos entrevistados vem ao encontro da literatura, uma vez que se regista que a criança põe a mão sobre o biberão, reconhecendo-o, desde o 3.º mês.

A idade indicada pela maioria para a criança “*beber sozinha e comer algumas colheradas*” foi os 10-12 meses – 44% nos Açores e 45% no Continente. Os 7-9 meses também foi uma idade indicada por 33% nos Açores e 21% no Continente.

Estava de acordo com as expectativas, uma vez que consideraram normal a idade indicada – 86% para os Açores e 80% para o Continente.

Para estimulação da criança nesta tarefa, no Continente 42% optava por “*incentivar a exploração*”, enquanto nos Açores apenas 19% indica este item. Nos Açores é a “*estimulação sensorial*” que acolhe maior percentagem (33%), contra 21% no Continente. A “*estimulação cognitiva e afectiva*” recebe a mesma percentagem nos Açores e no Continente – 11%. Esta parece ser uma tarefa que exige maior estímulo, pois apenas 12% nos Açores e 13% no Continente dizem “*não fazer actividades de estimulação*”.

As crianças que começaram a “*beber sozinhas e comer algumas colheradas*” entre os 10-12 meses e os 7-9 meses foram estimuladas.

Sendo as dos 7-9 meses através da “*estimulação cognitiva e afectiva*”, “*incentivar a exploração*” a nível dos Açores 13% também através de “*estimulação sensorial*”.

Em relação aos 10-12 meses foram estimuladas através de “*estimulação sensorial*” e “*brincadeiras*”

No domínio do **desenvolvimento cognitivo e da linguagem** podemos concluir:

Os pais e educadores referiram que as crianças disseram as primeiras palavras, quer a nível Açores quer no Continente, a maior percentagem 40% respondem “*nunca pensou*” , segue-se entre os 11-13 meses, nos Açores 32% e no Continente 34%.

Nos Açores a maioria estimulava ouvindo música, 30% e no Continente a maioria estimulava conversando com o bebé, 38%. Aparece-nos uma percentagem bastante elevada a nível do Continente que não estimulava os bebés, 24%, enquanto nos Açores essa percentagem se reduz a 1%.

A nível dos Açores as crianças que começaram a dizer as primeiras palavras aos 11-13 anos eram estimuladas “*conversava com o bebé*” 20% e 12% “*cantava*”.

A nível do Continente as crianças eram estimuladas através “*conversar com o bebé*”.

Em relação à linguagem, todos os itens estão de acordo com a literatura à excepção do número de palavras que a criança dizia aos 2 anos, pois a maioria refere entre 50-100 palavras, e o normal é entre 100 a 200 palavras. De acordo com os nossos entrevistados, as crianças no Continente dizem mais palavras aos dois anos do que nos Açores.

Para desenvolver e estimular a linguagem a maioria “*conversava e ensinava*” – 57% nos Açores e 63% no Continente. “*Conversar e brincar*” foi a actividade referida por 13% nos Açores e 16% no Continente. “*Conversar e cantar*” é o item indicado por 6% nos Açores, não sendo esta actividade referida no Continente.

Entre 150 e 200 palavras é o número reconhecido por 27,5% nos Açores contra 36,4% no Continente.

Estas crianças eram estimuladas, a nível dos Açores e do Continente a conversar e ensinar.

A primeira palavra é diferente entre Açores e Continente, sendo a mesma “*pai*” nos Açores e “*mãe*” no Continente.

Tanto nos Açores como no Continente, 69% e 74% respectivamente, acham que as crianças disseram as primeiras palavras de acordo com a normalidade.

O cruzamento das respostas à pergunta *O que é para si uma criança?* com as respostas à pergunta *Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?*, permitiu verificar que, para a amostra do Continente, as concepções de criança fazem diferir a idade com que as crianças disseram as primeiras palavras. As crianças-alvo dos entrevistados que referem que uma criança é “*uma pessoa em desenvolvimento*” dizem as primeiras palavras mais cedo do que as crianças cujos entrevistados não referem esse tipo de concepção. Não se encontraram diferenças nas restantes concepções de criança desta amostra, nem na totalidade de concepções de criança da amostra dos Açores.

É possível afirmar que as concepções de criança dos entrevistados não parecem estar associadas a estas expectativas de desenvolvimento infantil, uma vez que a análise do cruzamento entre as concepções de criança e as expectativas sobre a idade em que a criança diria as primeiras palavras revela que todas as concepções de criança se encontram associadas ao cumprimento de expectativas e que esse resultado se verifica em ambas as amostras.

Em relação ao **desenvolvimento perceptivo e motor** concluímos:

A maioria reconhece que a criança começou a ver entre 1 dia e 1 mês nos Açores e no Continente. Para estimular a visão, mostravam à criança brinquedos e objectos coloridos com sons.

Quanto a tirar os sapatos, nos Açores a maioria (35%) indica os 6-9 meses, enquanto no Continente (30%) indica os 10-12 meses. Com 6-9 meses aparece-nos 16%.

*“De acordo com a expectativa”* foi a resposta mais seleccionada, embora se registre uma significativa diferença percentual entre os Açores e o Continente, respectivamente 50% e 34%.

As crianças nos Açores entre os 6-9 meses eram estimuladas através do incentivo de tirar os sapatos, bem como as da mesma idade no Continente. No Continente os 10-12 meses *“não fazia actividades de estimulação”*. Podemos pensar se estes dados são mesmo correctos ou se os inquiridos não se lembravam do que faziam ou faziam e não sabiam que estavam a estimular a criança.

A nível do andar, a maioria indica, nos Açores (73%) e no Continente (48%), que as crianças começaram a andar entre os 10-12 meses, e estava de acordo com as suas expectativas, o que se enquadra na literatura sobre o assunto e as expectativas dos pais.

Para estimular a andar essencialmente a nível dos Açores indicaram *“brincar com movimentos”*, a nível do Continente aparece-nos a *“estimulação motora”* com 29%.

Ao relacionarmos as crianças que começaram a andar entre os 10-12 meses com o tipo de estimulação verificamos que nos Açores 68% foi estimulada e no Continente todas as crianças foram estimuladas (48%). Nos Açores foram estimuladas “*brincar com movimentos*”, “*estimulação motora*”, “*música e dança*”, “*atenção*” e “*outras*”. A nível do Continente com a mesma idade foram estimuladas 48% através “*brincar com movimentos*”, “*estimulação motora*”,

Nos Açores aparece 5% que os inquiridos referem que não foram estimuladas. Estes 5% tinham irmãos o que poderão ter sido os irmãos mais velhos a estimular e os pais ou encarregados não terem valorizado.

Ao cruzarmos as respostas à pergunta *O que é para si uma criança?* com as respostas à pergunta *Com que idade a criança começou a andar?*, concluímos que as crianças-alvo dos entrevistados que referem que uma criança é “*uma pessoa em desenvolvimento*” e “*um ser com competências*” andam mais tarde do que as crianças avaliadas pelos entrevistados que não partilham destas concepções.

Na amostra dos Açores, verificámos que as crianças-alvo cujos pais e educadores entrevistados que partilham da concepção de criança “*um ser com competências*” andam mais cedo do que os pais e educadores que não referem esta concepção.

A análise do cruzamento entre as concepções de criança e as expectativas sobre a idade em que a criança começaria a andar revela, para a amostra do Continente, que todas as concepções, à excepção da concepção “*um ser com competências*” se associam ao acordo com as expectativas dos entrevistados.

Relativamente ao **desenvolvimento afectivo e relacional** conclui-se:

A maioria das respostas sobre a idade em que a criança começou a sorrir situa-se entre os 2-3 meses, 50% a nível dos Açores e do Continente, o que está de acordo com a literatura e com as expectativas dos pais e educadores.

O cruzamento das respostas à pergunta *O que é para si uma criança?* com as respostas à pergunta *Com que idade a criança começou a sorrir?* permite verificar que as crianças-alvo cujos pais e educadores dos entrevistados no Continente defendem a concepção de criança “*uma pessoa em desenvolvimento*” sorriem mais cedo do que as crianças-alvo daqueles entrevistados que não partilham desta concepção.

Na amostra dos Açores, verificamos que as crianças-alvo cujos pais e educadores entrevistados defendem a concepção de criança como um ser “*dependente dos adultos*” sorriem mais tardiamente do que as crianças-alvo daqueles entrevistados que não adoptam esta concepção.

Uma maioria significativa nos Açores e no Continente refere que entre os 4-6 meses a criança começa a oferecer o brinquedo, 46% nos Açores e 41% no Continente. O que é de acordo com a literatura (capítulo V) se concentra mais cedo do que o esperado.

No que respeita a pedir o brinquedo, nos Açores são indicados 6-7 meses na maioria, e no Continente 8-10 meses. Nos Açores o período indicado está dentro da normalidade enquanto no Continente se revela um pouco mais tardio.

Quanto ao **sono da criança** salienta-se:

Uma maioria muito significativa indica que o sono da criança era “*calmo e tranquilo*” 79% nos Açores e 71% no Continente. O que estava de acordo com as suas

expectativas, 70% nos Açores e 73% no Continente. Os restantes 9% nos Açores esperavam que dormisse mais horas e 2% no Continente “*menos tranquilo*”.

A maioria refere que a criança entre os 4-6 meses dormia entre 3 e 5 horas durante o dia e durante a noite a maioria indica 5 a 8 horas de sono. Os dados obtidos estão de acordo com a literatura durante o dia, o mesmo já não acontece durante a noite. Neste período as crianças deveriam dormir entre 10 a 11 horas. Assim, as crianças que fazem parte da nossa amostra poderão não ter um sono reparador e estruturante devido ao diminuto número de horas que dormem durante a noite, se o número de horas indicado é exacto, ou poderá haver “lapsos” quanto ao número de horas indicado pelos entrevistados.

Entre as 3 e as 5 horas continua a ser o número de horas indicado pela maioria para os 12 meses durante o dia, embora entre 1 e 2 horas também recolha uma percentagem próxima, a nível das duas regiões. Não encontramos na literatura indicação sobre o número de horas necessárias para a criança dormir, nesta idade, durante o dia.

Durante a noite, aos 12 meses de idade, a maioria indica que a criança dormia entre 6 e 8 horas nos Açores e no Continente, o que está muito aquém da literatura, uma vez que a criança deveria continuar a dormir entre 11 e 12 horas.

No que respeita às **brincadeiras da criança** verifica-se:

Entre os 3 e os 6 meses é a idade referida pela maioria como aquela em que a criança começou a brincar nos Açores e no Continente. Quanto ao tipo das primeiras

brincadeiras, as percentagens são distribuídas por vários itens, havendo, contudo, alguma concentração nos “*brinquedos do berço e peluches*”.



Os pais são os companheiros favoritos para a brincadeira. Nos Açores a maioria ensinava a criança a “*brincar com brinquedos*”, enquanto no Continente eram os “*jogos de estimulação verbal*”. Possivelmente será esta a razão para que as crianças nos Açores digam um número de palavras inferior ao normal e ao das crianças no Continente.

Aos 2 anos, nos Açores, indicam-se os “*brinquedos musicais*” e no Continente os “*brinquedos didáticos*” como os preferidos das crianças. A maioria indica que ajudava a desenvolver as brincadeiras “*brincando e ensinando a compreender os jogos*”.

Relativamente às brincadeiras, 62% nos Açores e 55% no Continente dizem que “*não tinham expectativas*”. Em contrapartida, 32% nos Açores e 23% no Continente dizem estar “*de acordo com as expectativas*”.

Verificámos algumas alterações a nível da ilha de São Miguel no que respeita às tradições e aos cuidados às crianças hoje em dia. A maioria dos rituais da alimentação, higiene e adormecimento desapareceram para dar lugar a outros com estimulação diferente. Este tipo de alterações é reconhecido por Ramos (2004:201): “*(...) as formas de cuidar, estimular e educar, variam no espaço e no tempo em função dos contextos histórico-sociais e ecológicos-culturais e respondem a expectativas e valores culturais e a exigências do quotidiano.*”

No domínio da **Educação da criança** atesta-se:

A maioria dos entrevistados refere ter seguido o “*modelo dos seus pais*” como modelo de referência da educação da criança, o que confirma a importância da transmissão geracional ao nível da Educação nas famílias.

Através do cruzamento das respostas à pergunta *O que é para si uma criança?* com as respostas à pergunta *Que tipo de educação deu a esta criança?*, conclui-se que, para os entrevistados do Continente, todas as concepções de criança se encontram maioritariamente ligadas ao estilo educativo “*autoritário-equilibrado*”.

Na amostra dos Açores, e à excepção da categoria “*uma pessoa em desenvolvimento*”, as remanescentes encontram-se predominantemente associadas a outros estilos educativos não classificáveis nas categorias de tipo de educação criadas para o efeito. Apesar disso, de entre os estilos educativos, o estilo educativo “*autoritário-equilibrado*” é aquele que merece um maior conjunto de respostas de entre a dispersão verificada nos Açores.

Na categoria que designamos por “*outros*” nos Açores, uma vez que não se enquadravam nas categorias por nós utilizadas, as respostas foram: *boa, a melhor, de acordo com os meus princípios, a mais correcta, normal, os melhores pais do mundo*. Não se identificando com as categorias dadas, os inquiridos recorreram à qualificação das suas próprias atitudes em relação ao tipo de educação praticada.

Quanto às **práticas de cuidados à criança** constata-se:

A maioria afirma que o banho da criança era “*sem horário*” e sem rituais. Os que faziam rituais responderam numa percentagem significativa “*Preparação do banho*” (água, sabonete, champô).

Em relação às massagens, a maioria respondeu que não fazia massagem à criança. Os que respondem que faziam massagens, nos Açores e no Continente, apontam como razão principal “*a criança ficar mais calma*”. Os que não faziam respondem “*que nunca lhe ensinaram*”.

Quanto aos rituais de adormecimento, a maioria afirma que “*deitava a criança na cama ou no berço no quarto dos pais*” – 20% nos Açores e 29% no Continente. Aí também 29% indica que “*pegava na criança ao colo, embalava, cantava e contava histórias*”, mas apenas 12% nos Açores o refere.

A nível dos Açores nota-se uma grande diferença entre a nossa pesquisa etnográfica em relação aos rituais de adormecimento. Certas práticas deixaram de ter lugar; as histórias, os contos, o rezar, deixaram de fazer parte do mundo das crianças antes de deitar.

Nos Açores e no Continente a maioria responde não seguir rituais de alimentação; uma percentagem significativa refere, nos Açores e no Continente alimentar “*de acordo com os horários*” e não a pedido da criança.

Relativamente a “*quando chorava a criança*”, nos Açores e no Continente a maioria afirma ser “*de acordo com as necessidades*”. Consideram que a criança tinha um choro normal. Para acalmar o choro da criança, a maioria dos inquiridos responde “*pegava ao colo*”.

Podemos verificar que os estilos culturais de cuidados quer a nível dos Açores, quer do Continente, nos nossos entrevistados encontram-se no “Estilo de maternagem do tipo proximal-distal” (Ramos, 1993).

No que diz respeito às **representações sociais** conclui-se:

Uma percentagem significativa, nos Açores, considera uma criança “*uma pessoa em desenvolvimento*”, e no Continente “*o melhor da vida*”.

Nos nossos entrevistados existe uma diferença a nível de etnoteorias sobre o conceito de criança a nível dos Açores e Continente. Somos tentada a interpretar “*uma pessoa em desenvolvimento*” como uma representação sócio-cultural e “*o melhor da vida*” como uma categoria afectiva.

A maioria dos entrevistados responde nos Açores e no Continente, a como deve comportar-se uma pessoa que cuida de crianças dos 0-2 anos, salientando que deve “*satisfazer as necessidades dos bebés*” .

Nos Açores e no Continente, a maioria considera que as crianças devem ficar com os pais e justifica como sendo “*os que melhor cuidam*”.

As vantagens em a criança ficar com a família são essencialmente por a família transmitir “*mais afectividade*”, enquanto como desvantagens a maioria aponta “*as dificuldades de socialização*”.

“*Maior socialização*” é a principal vantagem de a criança ficar na creche, enquanto como desvantagem é apontado “*mais exposição a doenças*”.

Vantagens em ficar com a ama são referidas nos Açores como “*mais económico e acessível a horários*” e no Continente como “*maior afectividade*”. Em relação às desvantagens é apontado na sua maioria nos Açores “*dificuldades de socialização*”, e no Continente “*menor desenvolvimento*”.

Para clarificar as representações sociais dos pais e educadores em relação aos cuidados às crianças, cruzarmos “*gerações*” com a palavra “*cuidados*” observa-se, para os entrevistados do Continente, que as categorias “*saúde física e psicológica*” e “*alimentação*” são maioritárias nos entrevistados mais novos (< 35 anos), enquanto que as categorias “*higiene*”, “*educação e desenvolvimento*” e “*outras*” são maioritárias nos entrevistados com idades compreendidas entre os 36 e os 45 anos de idade.

Os resultados relativos à amostra dos Açores diferem um pouco dos obtidos para os entrevistados do Continente: as categorias “*saúde física e psicológica*” e “*outras*” são maioritárias entre a geração dos 36 aos 45 anos, enquanto que as categorias “*higiene*” e “*alimentação*” são predominantes na geração mais nova (< 35 anos). A categoria “*afecto e bem-estar*” distribui-se quase equitativamente por todas as gerações em ambas as amostras.

De acordo com os nossos dados a população mais jovem do Continente está mais atenta à “saúde física e psicológica” do que a mesma população a nível dos Açores.

O mesmo acontece a nível dos brinquedos da criança aos 2 anos, no Continente salientam “*os brinquedos didácticos*” e nos Açores “*brinquedos musicais*”.

Os dados a nível do Continente estão de acordo com Ramos (1993), no que respeita às populações mais jovens, uma vez que esta população está mais atenta ao desenvolvimento físico e psicológico, bem como à estimulação das crianças (brinquedos, jogos pedagógicos....).

A variável “*escolaridade*” apresenta uma associação estatisticamente significativa com o cruzamento da categoria “*educação e desenvolvimento*” com a palavra-estímulo “*cuidados*” para a amostra do Continente, enquanto que a categoria “*outras*” se associa à escolaridade na amostra dos Açores.

O cruzamento “*meio rural/ meio urbano*” com a palavra “*desenvolvimento*” revela para a categoria “*crecimento*” uma associação estatisticamente significativa com o meio de inserção dos entrevistados dos Açores. Esta associação indica que os entrevistados do meio urbano referem mais a categoria “*crecimento*” do que os entrevistados do meio rural. As restantes categorias não apresentam qualquer associação estatisticamente significativa com o meio, quer na amostra dos Açores, quer na amostra do Continente.

A análise descritiva permite ainda afirmar que os entrevistados do Continente do meio urbano referem predominantemente todas as categorias consideradas, enquanto que os entrevistados dos Açores do meio urbano referem predominantemente as categorias “*maturação e desenvolvimento*” e os entrevistados do meio rural referem mais as

categorias “*desenvolvimento físico e motor*”, “*aprendizagem*” e “*desenvolvimento cognitivo e emocional*”.

A profissão dos entrevistados não apresenta qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da palavra-estímulo “*desenvolvimento*”.

A análise descritiva deste cruzamento revela que os entrevistados do Continente que desempenham profissões intelectuais e científicas concentram as suas representações de “*cuidados*” nas categorias “*saúde física e psicológica*” e “*afecto e bem-estar*”, enquanto que os vários grupos profissionais dos entrevistados dos Açores distribuem as suas representações de uma forma muito mais repartida, não havendo, por isso, nenhum domínio a identificar. Porém, e à excepção das categorias “*higiene*” e “*outras respostas*”, verifica-se que os entrevistados dos Açores com profissões científicas e intelectuais e sem actividade profissional contribuem para uma maior concentração de respostas.

O local de residência dos entrevistados (“meio”) não apresenta qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da análise de conteúdo da palavra-estímulo “*mãe*”.

A análise do cruzamento entre as respostas à palavra-estímulo “*mãe*” e o sexo dos entrevistados não se revela estatisticamente significativa.

A análise descritiva das restantes categorias revela que todas as categorias inerentes à palavra “pai” são predominantemente referidas pelas mulheres de ambas as amostras (Continente e Açores), tal como acontece em relação à palavra-estímulo “*mãe*” .

A escolaridade dos entrevistados, por sua vez, não apresenta qualquer associação estatisticamente significativa com as categorias da análise de conteúdo à palavra-estímulo “*criança*”.

Há uma clara evidência entre as “*representações*”, as etnoteorias, as práticas de cuidados e as idades de desenvolvimento da criança. As expectativas dos pais

confirmam-se na sua maioria em relação ao desenvolvimento da criança, dependendo das representações que os mesmos têm sobre a criança e as práticas de cuidados, as crianças desenvolvem-se mais precocemente.

### **A nível do estudo etnográfico salienta-se:**

Em São Miguel, nos anos 50, o bebé era cuidado pela avó, por uma irmã ou mesmo por uma vizinha. Quando o bebé chorava, e a mãe ainda não tinha leite, era dado ao bebé pão enrolado em açúcar (zona dos Mosteiros), enquanto em Nordeste fazia-se uma espécie de chucha com pano e dentro pão, esta era enrolada em açúcar e colocada na boca do bebé.

Sempre que iam deitar os bebés, as mães rezavam. E todos os dias repetiam as mesmas orações ou pedidos a Deus. Após rezarem, cantavam baixinho e aconchegavam os bebés, embalavam-nos, até estes adormecerem. Ainda hoje algumas avós cantam para os netos.

Era sempre a mãe ou a avó que dava banho ao bebé. O pai nunca colaborava neste tipo de cuidados. Como já afirmámos hoje em dia o pai já colabora.

### **Alimentação**

Os bebés eram amamentados ao peito até aos 9-12 meses, e aos 2-3 meses começavam a comer sopas de leite e papas de farinha de milho. As papas eram confeccionadas com leite ou com água. Ainda há muitas mães que amamentam, mas normalmente até 3-4 meses.

Não havia horários rígidos nas horas das refeições. Normalmente os bebés comiam às horas dos pais e, para além disso, sempre que mostravam ter fome. Hoje há um rigor, por vezes exagerado, com os horários das refeições das crianças.

Os bebés podiam comer ao colo da mãe ou do pai, mas era a mãe que dava a refeição. Quando os bebés começavam a andar, ficavam na sua cadeira ao lado dos pais. Actualmente, as crianças começam a comer já sentadas na cadeira e não ao colo da mãe, havendo um distanciamento corporal entre a criança e o adulto cuidador..

Por volta dos 3-4 meses, os bebés só estavam no berço para dormir. Assim que se sentavam, eram colocados dentro da “*rasoula*” com almofadas à volta ou apenas um xaile.

Os brinquedos das crianças eram a “*tassalha*” para a menina e os “*tarrinhos*”, por volta dos 12 meses. Hoje passam a maior parte do tempo no “parque” com muitos brinquedos.

Para os rapazes, se os pais se dedicavam à agricultura, faziam-se boizinhos com carrilhos ou com canas.

As mães, avós, tias, irmãs e primas falavam muito com os bebés, principalmente sobre o que estavam a fazer, uma vez que, a partir dos 2 anos, as crianças já começavam a lidar com os utensílios domésticos: as meninas tinham um pequeno cesto de vimes para ajudar a mãe a acarretar alimentos, e os meninos utensílios do campo. As crianças hoje estão na sala dentro do “parque” e de vez em quando a mãe ou avó vem ver se a criança está bem ou é chamada pelo choro da criança.

A relação com os animais, sobretudo pequenos, era fomentada pelos adultos. As famílias tinham animais e achavam que era uma maneira de as crianças ocuparem o tempo e aprenderem a cuidar dos animais. A relação com os animais ainda se mantém, essencialmente com o cão e o gato; no meio rural com as vacas e galinhas.



A família normalmente era alargada, por vezes, os pais continuavam a viver com os pais de um dos membros do casal. Muitas vezes, o casal tinha a sua própria casa, mas esta ficava muito próxima dos pais principalmente maternos. Havia uma grande inter-ajuda nos cuidados ao bebé. Ainda hoje no meio rural a família mantém-se alargada.

Perante o exposto muitas são as questões para as quais não encontramos respostas, as quais enunciamos:

Por que será que as crianças a nível do Continente, no que respeita a pedir o brinquedo, o fazem mais tardiamente do que nos Açores, segundo os entrevistados?

As crianças do nosso estudo dormem segundo indicações dos adultos, um número de horas por noite muito inferior ao necessário. Quais serão as consequências? Por que será que os pais não se preocupam em deitar mais cedo as crianças? E nas outras Culturas, acontecerá o mesmo?

O que leva as gerações mais novas do Continente (<35 anos) maioritariamente a associarem a palavra “*cuidados*” às categorias “*saúde física e psicológica*” e “*alimentação*”, enquanto os 36-45 anos valorizam “*higiene*”, “*educação e desenvolvimento*”?

O que levará nos Açores a associarem maioritariamente a palavra “*cuidados*” às categorias “*saúde física e psicológica*”, a geração dos 36-45 anos, e “*higiene*” e “*alimentação*” a geração mais nova (< 35 anos)?

A variável escolaridade nos Açores e a palavra “*cuidados*” teve uma associação à qualidade e quantidade e não ao tipo de cuidados. O que levará as pessoas a pensarem desta maneira?

Por que será que a profissão dos entrevistados não interfere com uma associação estatisticamente significativa nas respostas da palavra-estímulo “*desenvolvimento*”?

Considera-se essencial a necessidade do jogo e o desenvolvimento físico e motor nesta faixa de desenvolvimento, visando a criação de hábitos saudáveis para uma vida activa,

mas as soluções que estão a aparecer passam, na maioria das vezes, por programação rígida da gestão do tempo e das actividades.

As actividades de exploração do espaço físico são particularmente importantes no desenvolvimento de representações cognitivas do envolvimento e essenciais para a organização de um sistema coordenado de referências (Kitta, 1995). A ausência destas experiências poderá levar a criança, sem capacidade de independência no seu desenvolvimento físico, a uma problemática de capacidade de adaptação a novas situações.

A análise dos dados recolhidos permite-nos concluir que actualmente há uma grande quantidade de meios para incrementar o desenvolvimento da criança. Mas, se, por um lado, se verificam alterações positivas a nível da higiene e da alimentação, por outro lado, a nível da quantidade e qualidade do sono, da estimulação da linguagem, dos jogos pedagógicos não são utilizadas as melhores práticas.

Para além disso, à criança não lhe é permitido desenvolver-se segundo o seu próprio ritmo, ou seja, seguem-se padrões normativos e que se pretendem rigorosos, por exemplo, na alimentação nota-se grande rigidez de horários.

O campo exploratório da criança está também muito delimitado, muitas vezes reduzindo-se ao pequeno espaço do “*parque*”.

Este tipo de comportamentos por parte dos cuidadores têm, sem dúvida, relação com a nova organização social, quer no que respeita às mães que, actualmente, desempenham profissões fora de casa, quer no que respeita à reestruturação da célula familiar.

O problema do desenvolvimento da criança implica uma resposta adequada de políticas para a infância que sejam realistas e capazes de ultrapassar as barreiras sociais existentes.

Há necessidade de elaborar um modelo de desenvolvimento e educação precoce da criança capaz de dar resposta à diversidade de motivações e necessidades da criança e das famílias no século XXI.

Perante este estudo sentimos necessidade de que se realizem mais estudos a diferentes categorias profissionais e gerações, para podermos retirar conclusões sobre as mudanças que têm ocorrido na sociedade.

Necessitávamos também de fazer o mesmo estudo noutras culturas para verificarmos se há mudanças nas mesmas ou mantêm as suas tradições.

Com este estudo, verificamos que há uma necessidade de formação dos técnicos de saúde, no que respeita ao desenvolvimento da criança, à importância da estimulação da mesma, à relação dos afectos, mãe/criança e pai/criança, essencialmente os que têm uma ligação directa com as famílias que têm crianças com a idade dos 0-2 anos. Não esquecer que cada criança é única e deve haver uma certa flexibilidade por parte dos técnicos, devendo a mesma ser incentivada nos pais e educadores, no que diz respeito às teorias de alimentação, higiene, sono e afecto.

Sabemos, de acordo com vários estudos, que os padrões familiares que subestimam os afectos podem comprometer significativamente as capacidades cognitivas e emocionais. Em contrapartida, interacções emocionais com crianças baseadas no apoio, carinho e afecto contribuem para o desenvolvimento adequado do sistema nervoso central.

Assim, propomos que, para além das alterações na formação de base das educadoras infantis, técnicos de saúde que estejam ligados à área da pediatria, sejam feitas formações para os técnicos que se encontram a trabalhar nestas áreas. A nível dos Centros de Saúde/Unidades Familiares deverão ser criados e desenvolvidas consultas que abrangem, além da criança os pais/educadores, deverão ser implementadas nos Centros de Saúde/ Unidades Familiares reuniões de pais em que sejam abordados os temas mais importantes para um desenvolvimento equilibrado da criança, discutindo-se as dúvidas dos pais/educadores quanto aos cuidados a ter. Este acompanhamento deveria começar a partir do momento em que a mãe sabe que está grávida.

Os temas mais importantes que deveriam ser abordados, a nosso ver são:

- . O relacionamento precoce (incluindo o relacionamento intra-uterino);
- . O que fazer quando o bebé está desperto - tipo de estimulação; interações emocionais
- . Necessidade de relações afectivas contínuas;
- . Necessidade de protecção física, de segurança e disciplina;
- . Necessidade de experiências adaptadas às diferenças individuais;
- . Necessidade de experiências adequadas ao desenvolvimento;
- . Necessidade de estabelecer limites, de organização e de expectativas.
- . Tipo de cuidados à criança e sua importância.

Como limitações do estudo apontamos:

A área geográfica ter-nos dificultado as nossas entrevistas e a população abrangida ter sido apenas a de 3 ilhas, a nível dos Açores, e 5 regiões, a nível do Continente.

Não haver outros estudos para podermos comparar as nossas conclusões.

Os entrevistados não se recordavam muitas vezes das datas e etapas.

O factor tempo interveio negativamente tanto nos inquéritos por entrevista, como nas entrevistas. O tempo é, sem dúvida um factor incontrolável ao cabal desenvolvimento de um trabalho desta natureza.

Não queremos deixar de mencionar que a realização deste trabalho foi gratificante não só porque a temática é aliciante, mas também porque ficámos a conhecer melhor uma vasta área da população, as suas práticas e cuidados às crianças e a nível da ilha de São Miguel fomos encontrar tradições que em alguns casos, não nos eram familiares.

## BIBLIOGRAFIA

- ABRIC, J. (1994) – *Pratiques Sociales et Répresentation*. Paris, Presses Universitaires de France.
- ALARCÃO, M. (2000) – *(des) Equilíbrios Familiares*. Coimbra, Quarteto.
- ALBARELLO, L. et al. (1997) – *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais* – Trajectos. Lisboa, Gradiva.
- ALMEIDA, J. ; PINTO, J. (1995) – *Investigação nas Ciências Sociais*. Lisboa, Editorial Presença.
- ANDERSON, S. (2004) – *Antologia: Mar*. 5ª edição, Lisboa, Editorial Caminho.
- ANDRADE, E. (2002) – *Antologia pessoal da Poesia Portuguesa*. 7ª edição., Porto, Campo das Letras - Editores, S. A.
- ARIÉS, P. (1980) – *A criança e a vida familiar no antigo regime*. Lisboa. Relógio D'água.
- ARQUIPÉLAGO, Ciências Sociais 6 (1991) – *In Revista da Universidade dos Açores*. Ponta Delgada, Universidade dos Açores.
- ATKINSON, R.; HILGARD E. (1979) – *Introdução à psicologia*. 2ª ed. S. Paulo, Ed. Nacional, tradução de Duarte Moreira Leite.
- ARRUDA, A. et al. (1998) – *Representando a Alteridade*. Petrópolis, Editora Vozes.
- AUSLOOS, G. (1996) – *A competência das famílias. Tempo, caos, processo*, Lisboa, Climepsi Editores.
- AZEVEDIÇÃO, M. (2003) – *Teses, Relatórios e Trabalhos Escolares: Sugestões para estruturação da escrita*. 3ª edição., Lisboa, Universidade Católica Editora.
- BAUMRIND, D. (1971) – *Current patterns of parental authority*. Developmental Psychology Monograph, 4 (1, Pt.2).
- BARDIN, L. (1997) – *Análise do Conteúdo*. Rio de Janeiro, Edições 70.
- BARROS, O. (1994) – *Psicologia da Educação familiar*. Coimbra, Almedina.
- BEAUVOIS, J. et al. (1989) – *Perspectives Cognitives et Conduites Sociales, Représentation et Processus Socio – Cognitifs*. Suíça, Delval.

- BELL, J. (1997) – Como Realizar um Projecto de Investigação. Lisboa, Gradiva.
- BELSKY, J. (1984) – The determinants of parenting : a process model. In Child Development, 55, pp. 83-96.
- BERGER, M. (1998) – A criança e o sofrimento da separação. Lisboa. Climepsi editores.
- BERGER, P.; LUCKMANN, T. (1997) – A construção social da realidade. 14ª Edição, Petrópolis, Brasil, Editora vozes.
- BERNOUSSI, M. , FLORINE, A. (1995) – La Notion de Représentation : de la Psychologie Générale à la Psychologie Sociale et la Psychologie du Développement. Enfance, 1 p. 71-78.
- BISCAIA, J. (2006) – Sentimento, emoções e paixão no bebé. In Revista Servir, v. 54, nº 5, p. 233-237.
- BOUDON, R. (1976) – Les Méthodes en Sociologie. Paris, Presses Universitaire de France.
- BOUTIN, G. ; GOYETTE, G. ; LESSARD-HÉBERT, M. (1994) – Investigação Qualitativa. Lisboa, Instituto Piaget.
- BOWLBY, J. (1981) – Cuidados maternos e saúde mental. S. Paulo, Livraria Martins Fontes.
- BOWER, T. (1978) – Le développement psychologique de la première enfance, Bruxelas, Pierre Mardaga.
- BOWER, T. (1979) – Human Developmen. W. H. Freeman.
- BOWLBY, T. (1951) – Maternal care and mental health. Genebra. Organização Mundial de Saúde.
- BRAZELTON, T. (1988) – O Desenvolvimento do Apego. Porto Alegre, Artes Médicas.
- BRAZELTON, T. (1992) – Tornar-se família: O crescimento da vinculação antes e depois do nascimento. Lisboa, Terramar.
- BRAZELTON, T. (2002) – As necessidades irreduzíveis da criança. In Encontro Internacional – Mais criança, as necessidades irreduzíveis. Lisboa, 2 a 5 de Outubro de 2002.

BRAZELTON, T. ; CRAMER, B. (1993) – A relação mais precoce: Os pais, os bebés e a interacção precoce. Lisboa, Terramar.

BRAZELTON, T. ; GREENSPAN, S. (2003) – A criança e o seu mundo: requisitos essenciais para o crescimento e aprendizagem. 3ª edição, Lisboa, Artes Gráficas, Lda.

BRAZELTON, T. ; SPARROW, J. (2004) – A criança e o sono. 2ª edição, Lisboa, Artes Gráficas Lda.

BRAZELTON, T. ; SPARROW, J. D. (2004) – A criança e a alimentação, Lisboa, Artes Gráficas Lda.

BRAZELTON, T. ; SPARROW, J. D. (2005) – A criança e o choro. 3ª edição, Lisboa, Artes Gráficas Lda.

BRAZELTON, T. ; SPARROW, J. D. (2005) – A criança e a disciplina. 7ª edição, Lisboa, Artes Gráficas Lda.

BRITO, R. (2004) – São Miguel a Ilha verde. 2ª edição, Ponta Delgada, Coingra, Lda.

BRUNNER, J. (1969) – Cognitive consequences of early sensory deprivation, in R.C. Sprinthall and N. A. Sprinthall (Edições). Education Psychology: Select Readings, New York: Van Nostrand- Reinhold (34-36).

BRUNER, J. (1983) – Le développement de L'enfant. Savoir faire, savoir dire. Paris, PUF.

BRYMAN, A. ; CRAMER, D. (1992) – Análise de Dados em Ciências Sociais. Introdução às Técnicas Utilizando o SPSS. Oeiras, Celta Editora.

CABRAL, M. ; VALA, J., FREIRE, A. (2003) – Desigualdades Sociais e Percepções de Justiça. Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais.

CÂMARA MUNICIPAL DE NORDESTE (1997) – Nordeste. Ponta Delgada, Publiçor.

CAMPENHOUDT, L. ; QUIVY, (1998) – Manual de Investigação em Ciências Sociais – Trajectos. Lisboa, Gradiva.

CARDOSO, C. (1996) – Educação Multicultural. Porto Editora.

CARMO, H. ; FERREIRA, M. (1998) – Metodologia da Investigação – Guia para Auto – Aprendizagem. Lisboa, Universidade Aberta.

- CARREIRO, C. (1970) – Perfil histórico das ilhas de São Miguel e de Santa Maria. Insulana, Órgão do Instituto Cultural de Ponta Delgada (separata do vol. XXIII- 1º e 2º semestre, 1967).
- CARVALHO, J. (2002) – Metodologia do Trabalho Científico. Porto, Escolar Editora.
- CASTRO, P. (1995) – Contributos para uma Comparação Crítica de Três Tradições em Psicologia Social. Atitudes, Representações Sociais e Cognição Social. Psicologia, X, (3), p. 155-173.
- CEIA, C. (2000) – Normas para Apresentação de Trabalhos Científicos. 3ª edição., Lisboa, Editorial Presença.
- COOPER, D. (1971) – A decadência da família. Lisboa, Portugália editora.
- COUTINHO, M. ; NÓBREGA S.; ECATÃO M. (2003) – Contribuições teórico-metodológicas acerca do uso dos instrumentos projectivos no campo das representações sociais. In : Coutinho, M. et al. Representações sociais: Uma abordagem interdisciplinar. Editora Universitária, UFPB, p.50-66.
- COUTINHO, M. ; SALDANHA, A. (2005) – Representação social e Práticas de Pesquisa. Brasil, Paraíba, UFPB/Editora Universitária.
- COUTINHO, M.; LIMA, A.; Oliveira, F.; FORTUNATO, M. (2003) – Representações sociais: Abordagem interdisciplinar. Brasil, Paraíba, UFPB/ Editora Universitária.
- CORDEIRO, M. (2002) – Necessidades essenciais de saúde para o bebé, para a criança e para o jovem. In Encontro Internacional – Mais criança, as necessidades irredutíveis. Lisboa 2 a 5 de Outubro de 2002.
- CORDEIRO, M. (2003) – Pensar no assunto: Desenvolvimento infantil – é preciso uma perspectiva dinâmica e integral. In Cadernos de Educação de infância. Lisboa, Editora APEI, nº 65, p. 42-43.
- CRATTY, B. (1986) – Perceptual and motor development in infants and children. Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall.
- CULP, R ; OSOFSKY, J. (1991) – Adolescents' and old mothers' interaction patterns with their six-month-old infants. In Journal of Adolescence, 14, p. 195-200.
- DAVIS, M., WALLBRIDGE, D. (1984) – Introduzione all' opera di D. W. Winnicott. Florença, G. Martinelli & C.
- DELASSUS, J. (2002) – Le sens de la maternité. 2ª edição, Paris, Dunod.
- DECRETO –LEI nº 310/82. D.R. I série. 177 (82-08-03)177.
- Dicionário da língua Portuguesa Contemporâneo (2001) Academia das Ciências de Lisboa e Fundação Calouste Gulbenkian, editora verbo.



- DOISE, W. (1990) – Les representations sociales. I.R. Ghe, C. Bonet & J. F. Richard (Orgs.), *Traité de Psychologie Cognitive*, Paris, Dunod.
- DOISE, W. (2002) – Direitos do Homem e Força das ideias. Lisboa, Livros Horizonte (edição Francesa, s.d).
- DURKIN, K. (1995) – *Developmental Social Psychology : from Infancy to Old Age*. Londres Blackwell Publishers.
- ECO, U. (1991) – Como se faz uma Tese em Ciências Humanas. Lisboa, Editorial Presença.
- EMILIANI, F ; MOLINARI, L. (1989) – Mothers' social representations of their children's learning and development. *International Journal of Educational Research*, 13,6, 657-670.
- ENES, C. (1994) – A economia Açoriana entre as duas guerras mundiais. Lisboa, Edições Salamandra.
- ERIKSON, E. (1971) - *Infância e Sociedade*. Rio de Janeiro, Zahar Editores.
- EVANS, J. (2002) – O atendimento da criança e o seu desenvolvimento na perspectiva dos países em vias de desenvolvimento. In Spodek, B. (Org.), *Manual de Investigação em Educação de Infância*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, p. 953-980.
- FERNANDES, A.(1983) – *Métodos e Regras Para Elaboração de Trabalhos Académicos e Científicos*. Porto, Porto Editora.
- FERNANDES, A. (1994) – Dinâmicas familiares no mundo actual: harmonias e conflitos, análise social. 129 vol. XXIX, pp.1149-1191.
- FERNANDES, A. (1997) – *Velhice e sociedade: Demografia, Família e Políticas sociais em Portugal*. Oeiras, Celta.
- FERREIRA- Mourão, D. (2001) – *Obra poética*. 4ª edição. Lisboa, Artes Gráficas, Lda.
- FERREIRA, M. (2002) – *Educação Intercultural*. Lisboa, Universidade Aberta.
- FODY, W. (2002) – *Como Perguntar: Teoria e Prática da Construção de perguntas em Entrevistas e questionários*. Oeiras, Portugal, Celta Editora.
- FONSECA, V.; MENDES, N. (1977) – *Escola tu?, Escola, Quem és Perspectivas Psicomotoras do Desenvolvimento Humano*. Lisboa, Editorial Notícias.
- FONSECA, V.; NELSON, M. (1979) - *Escola Quem És Tu?*. Lisboa, Editorial Notícias.
- FRADA, J. (1997) – *Guia Prático para Elaboração e Apresentação de Trabalhos Científicos*. 7ª edição., Lisboa, Edições Cosmos.

- FORTIN, M. (1999) – O Processo de Investigação. Lisboa, Lusociência.
- FRUTUOSO, G. ( 1998) – Saudades da Terra. Ponta Delgada, Instituto Cultural de Ponta Delgada.
- GARNIER, C. (2002) – Les formes de la pense sociale. Paris, PUF.
- GARVEY, C. (1992) - Brincar. 2ª edição. Lisboa, Edições Salamandra.
- GEERTZ, C. (1973) – The interpretation of cultures. Nova Iorque, Basic Books.
- GERGEN, M.; GLOGER-TIPPELT, G. ; BERKOWITZ, P. (1990) –The cultural construction of the developing child, in G. R. Semin & K. J. (orgs.), Everyday understanding: Social and Scientific Implications, Londres, Sage Publications.
- GIGLIONE, R.; MATALON, B. (1993) – O Inquérito – Teoria e Prática. 2ª edição. Oeiras, Celta Editora.
- GIL, A. (1995) – Como Elaborar Projectos de Pesquisa. São Paulo, Atlas.
- GIMENO, A. (2003) – A Família: O Desafio da Diversidade. Lisboa, Instituto Piaget.
- GLÓRIA, J. ; MONTEIRO, M.; VALA, J. (1997) – Orientações Metodológicas na Psicologia Social. Psicologia Social. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- GOMES, P. (1985) – A Relação precoce mãe-filho: Influência do contacto precoce no comportamento da díade. Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- GOMES, P. (1986) – Biopsychology of early paren-infant communication. Internacional Symposium. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- GOMES, P. (1989) – A construção do afecto - Contributos clínicos e experimentais. Lisboa, ESEI.
- GOMES, P. (coord.) (1995) – Bebé XXI: Criança e família na viragem do século. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- GOODNOW, J. ; COLLINS, W. (1990) –Development according to Parents: The Nature, Sources, and Consequences of Parent' Ideas. Hove, East Sussex, Lawrence Erlbaum Associates.
- GOUVEIA, J.; ARTUR, M.; MEDEIROS, M. (s/d) – Protecção Materno-Infantil no Distrito de Ponta Delgada. Trabalho apresentado no VIII curso de Actualização e Aperfeiçoamento em Pediatria.

- HARMS, T. ; CLIFFORD, R. (1989) – The family day care rating Scale. Nova Iorque, Teachers College Press.
- KAPLAN, H.; DOVE, H. (1987) – Infant development among the Ache of East Praguay. In *Developmental Psychology*, 23, p. 190-198.
- KITTA, M. (1995) – The affordances of urban, small town, and rural environments. Communication presented in the Internacional Conference, Building Identities – Gender Perspectives on Children and Urban Space, Amesterdam: Gender STudies Department of the Royal Dutch Geographical society.
- JODELET, D. (1989) - Folie et représentations sociales. Paris: PUF.
- JODELET, D. (1993) – Les Représentation Sociales, Regard sur la Connaissance Ordinaire. *Sciences Humaines*, 27 (4), p. 22-24.
- JODELET, D. (1994) - Le Corps, La Personne Et Autrui. In S. Moscovici (Edição.) *Psychologie Sociale Des Relations À Autrui*, Paris: Nathan, p. 41-68.
- JODELET, D. (2001) – Representações sociais: Um domínio em expansão. In D. Jodelet (org.) *As representações sociais*. Rio de Janeiro, UERJ, p. 17-44
- JODELET, D. (org.) (2002) – Representações sociais : um domínio em expansão. *As Representações sociais*. Rio de Janeiro, Edição Muerj.
- JORNAL DIÁRIO DOS AÇORES (1957) - Protecção Materno-Infantil no Distrito de Ponta Delgada. 9 DE Março, p.4.
- LEANDRO, M. (2001) – Sociologia da família nas sociedades contemporâneas. Lisboa, Universidade Aberta.
- LEBOYER, F. (1995) – Shantala: massagem para bebés: uma arte tradicional. 7ª edição. São Paulo, Ground.
- LEBOVIVI, S. (1983) – O bebé, a mãe e o Psicanalista. Porto Alegre, Editora artes Médicas.
- LEITÃO, F. (1993) – Interação mãe-criança e actividade e simbólica. Os comportamentos da díade e a emergência do jogo simbólico, na criança normal e na criança com síndrome de Down. Lisboa, Secretaria Nacional de Reabilitação.
- LEVINE, R. ; MILLER, P.; WEST, M. (1988) – Parental behaviour in diverse societés. São Francisco, Jossey-Bass.
- LIGHTFOOT, C ; VALSINER, J. (1992) – Parental belief system under the influence: social guidance of the construction of personal cultures. Em I. E. Siegel, A. V. McGillicuddy – Delisi & J. J. Goodnow (Orgs), *Parental belief systems* (393-413). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- MARCONI, M.; LAKATOS, E. (1996) – Técnicas de Pesquisa. 3ª edição. São Paulo,

Ediçãoitorator Atlas, S. A.

- MARTIN, C. ; JOHNSON, J. (1992) – Children's self-perceptions and mother's belief about development and competencies. Em I. E. Siegel, A. V. McGillicuddy – Delisi & J. J. Goodnow (Orgs), Parental belief systems (95-113). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- MAUCO, G. (1975) – Educação Afetiva e Caracterial da Criança. 2ª edição. Lisboa , Horizonte,.
- MAUCO, G. (1978) –Psicanálise e educação. 6ª edição. Lisboa, Moraes Editores.
- MAUCO, G. (1986) – Educação da sensibilidade na criança. Ensaio sobre a evolução da vida afetiva. Lisboa, Moraes Editores.
- MAZET, P. ; HOUZEL, D. (1979) – Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Paris, Maloine.
- MAZET, P. ; LEBOVICI, S. (dir.) (1992) – Emotions et affects chez le bébé et ses partenaires, Paris, Eshel.
- MAZET, P. (1993) – Les dysarmonies precoces du développement. IN S. Lebovici, R. Diatkine e M. Soule (dir), Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 4 vol. , Paris, PUF.
- MAZET, P. ; STOLERU, S. (2003) – Psicologia do lactente e da criança pequena. Lisboa, Climepsi editores.
- MEAD, G. (1930) – Mind, Self and Society. Chicago. University of Chicago Press.
- MENESES, A. (1993) – Os Açores nas encruzilhadas de setecentos (1740-1770), I – Poderes e Instituições. Ponta Delgada, Universidade dos Açores.
- MENESES, A. (1995) – Estudos da história dos Açores. Ponta Delgada, Jornal de Cultura, 328p., vol II.
- MINISTÉRIO DO INTERIOR (1957) - Regulamento Geral. Subsecretariado do Estado da Assistência Social - Instituto Maternal.
- MOLINARI, L. ; EMILIANI, F. (1993) – Structure and functions of social representations: theories of development, images of child and pup. comunicação apresentada ao Xth European Meeting of the European Association of Experimental Social Psychology, Lisboa, ISCTE.
- MONIZ, L. (1998) – A modificação do comportamento. 3ª edição. Lisboa, Livros Horizonte, Lda.
- MONTAGNER, H.; RESTOIN, A.; RODRIGUEZ, D. (1986) – Les systèmes de communication et interaction du jeune enfant avec ses pairs. J. le Camus e J. Cosnier (edição), Ethology and Psychology, Toulouse, Privat, 31-56.

- MONTEIRO, M. e CASTRO P. (1996) – Cada cabeça sua sentença: O que pensam os pais sobre o desenvolvimento e a educação das crianças. Lisboa, Celta.
- MONTENEGRO, H. (2001) – Glossário de termos gramaticais. Lisboa, João Azevedo editor .
- MONTENEGRO, H. (2003) – O Lexico in O Falar Micaelense (Fonética e Léxico). S.L. João Azevedo Editor.
- MOREIRA, A. ; CAMARGO, B. V. ; JESUINO, J. ; NÓBREGA, S. (2005) – Perspectivas Teórico-Metodológicas em representações sociais. Paraíba, Brasil, UEPB/ Editora Universitária.
- MOSCOVICI, S. (1961) – La Psychanalyse, son image, son public. Paris, Press Universitaires de France.
- MOSCOVICI, S. (1978) – A Representação Social da Psicanálise. Rio de Janeiro, Zahar Editores (edição francesa 1961).
- MOSCOVICI, S. (1983) – Représentation dans le champ Educatif. Colloque Sciences Anthro – Sociales et Sciences de l’Education, Paris, (Setembro).
- MOSCOVICI, S. (2003) – Representações sociais: Investigação em Psicologia Social. Petrópolis, Vozes.
- MOSCOVICI, S., DOISE, W. (1994) – Conflit and Consensus: A General Theory of Collective Decisions. London, Sage Publications.
- MOSCOVICI, S. ; HEWSTONE, M. (1984) – De la ciencia au Sens Comum. Psychologie Sociale, Paris, PUF
- MOSCOVICI, S. MOSCOVICI, S. ; MARKOVÁ, I. (200) – Ideas and their Development: A dialogue between Serge Moscovici and Ivana Marková. In S. Moscovici. Social Representations : Explorations in Social Psychology (ed. and introd. By G. Duveen). Cambrige, Polity Press.
- MUGNY, G. ; CARUGATI, F. (1985) – L’intelligence au Pluriel: Répresentations Sociales de L’intelligence et de son développemen. Cosset, Editions Delval.
- MULLER, K. (1977) – Psicologia aplicada à educação. São Paulo, Editora EPU.
- NEMETH, C. (org.). MOSCOVICI, S.; NEMETH, C. (1974) - Minority influence. In: Social psychology: classic and contemporary integrations. Chicago: Rand McNally, p. 217-250.
- NETO, C. (2001) – Aprendizagem, desenvolvimento e jogo de actividade física. In M. Graça Guedes Edições. Aprendizagem motora: problemas e contextos. Lisboa, Edições FMH, p. 193-220.

- NETO, C. (1997) – Tempo e espaço de jogo para a criança: rotinas e mudanças sociais. In C. Neto Edições. O jogo e o desenvolvimento da criança, Lisboa, Edições FMH, p.10-22.
- NETO, C. (1996) – Motricidade e jogo na infância. Rio de Janeiro, Editora Sprint.
- NETO, C. (1994) – A família e a institucionalização dos tempos livres. Ludens, 14,1, p. 5-10.
- OLIVEIRA C. (1999) – Aprender e ensinar na educação infantil. Porto Alegre, Artemédica. Porto Alegre.
- OLIVEIRA, J. ; OLIVEIRA, M. (1996) – Psicologia da Educação Familiar. Coimbra, Almedina.
- OLIVEIRA, J. (2002) – Psicologia da Família. Lisboa, Universidade Aberta.
- ORTH, E. (1971) – L'importance de l'affectivité dans le développement mental. Les cahiers de l'enfance inadaptée, 2, p. 8-16.
- OSÓRIO, L. (1996) – Família Hoje. Porto Alegre, Artes Médicas.
- PAPALIA D. ; OLDS, S. ; FELDMAN, R. (2001) – O mundo da criança. 8ª edição., Lisboa, Mc Graw-Hill.
- PEREIRA, B. ; NETO C. (1999) – As crianças, o lazer e os tempos livres. In M. Pinto & M. Sarmento Edições, Saberes sobre as crianças – Para uma biblioteca sobre a infância e as crianças em Portugal (1974-1998), Braga, Coleção Infans, Centro de estudos da criança, Universidade do Minho.
- PEREIRA, C. (1997) – Análise de Dados nas Representações Sociais. Análise Psicológica, 1 (XV), p. 49-62.
- PESTANA, M. ; GAGEIRO, J. (2000) - Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS. 2ª edição. Lisboa: Edições Sílabo.
- PETZOLD, M. (1995) - Aprender a ser pai. In Gomes P. (Coord.). Bebê XXI – A criança e a família na viragem do século. Lisboa, Fundação Galouste Gulbenkian, p. 133-150.
- PIAGET, J. (1940) - Le développement mental de l'enfant. In Six études de psychologie. Paris: Danoel, pp 11-101.
- PIAGET, J. (1945).- La formation du Symbole chez l'enfant. Imitation, jeu et rêve: Image et représentation. Neuchâtel e Paris: Delachaux et Niestlé,

- PIAGET, J. (1945) - Les Relations entre L'intelligence et L'affectivité dans le développement de L'enfant et de L'adolescent. (Cours à la Sorbonne). Paris: Centre de documentation universitaire.
- PIAGET, J. (1968) - La naissance de l'intelligence chez l'enfant . Paris: Delachaux et Niestlé.
- PIAGET, J. (1976) – Inconsciente afectivo e inconsciente cognitivo. In Problemas de psicologia genética. 3ª edição. Lisboa, Dom Quixote, p. 41-58.
- PIONTELLI, A. (1995) – De feto a criança. Rio de Janeiro, Brasil, Imago.
- PRINGLE, M. (1983) – A criança. Uma perspectiva pessoal. Lisboa, Secretaria de Estado da Família, Edição do Instituto de Estudos e Acção Familiar.
- QUIVY, R. ; CAMPENHOUDT, L. (1998) – Manual de investigação em Ciências Sociais. 2ª edição. Lisboa, Gradiva.
- RAGOZIN, A., et al (1982) – Effects of maternal age on parenting role. Developmental Psychology, vol 18.
- RAMOS, N. (1990) - Colóquio Viver (n)a cidade. Lisboa, LNEC.
- RAMOS, N. (1990) – Educação Precoce e Práticas de Cuidados Infantis em Meio Urbano in Actas do Colóquio Viver na Cidade, Lisboa, LNEC, p..315-323.
- RAMOS, N. (1993) - Maternage en milieu portugais autochtone et immigré. De la tradition à la modernité. Une étude ethnopsychologique. Tese de Doutoramento em Psicologia. Paris V, Universidade René Descartes, Sorbonne, (I e II vol.).
- RAMOS, N. (1999) – Seminário de Saúde, Cultura e Desenvolvimento, Mestrado em Comunicação em Saúde, Lisboa, Universidade Aberta.
- RAMOS, N. (2000) – Seminário de Psicologia Clínica e da Saúde, Mestrado em Comunicação em Saúde, Lisboa, Universidade Aberta.
- RAMOS, N. (2001) – Comunicação, cultura e interculturalidade : para uma comunicação intercultural. In Revista portuguesa de Pedagogia, faculdade de psicologia e de Ciências de educação, Universidade de Coimbra, Ano 35-2, p. 155-178.
- RAMOS, N. (2002) – Educação, Saúde e Culturas – Novas perspectivas de investigação e intervenção na infância. In Revista Portuguesa de Pedagogia, Ano 36, nº 1, 2 e 3, p. 463-487.

- RAMOS, N. (2003) – Etnoteorias do desenvolvimento e educação da criança. Uma perspectiva intercultural e preventiva. In Pires, C. (Coord.). In Psicologia Sociedade e Bem-estar. Leiria, Edição. Diferença, p. 161-177.
- RAMOS, N. (2004) - Psicologia Clínica e da Saúde. Lisboa, Universidade Aberta.
- RAMOS, N. (2005) – Famílias e crianças em contexto de pobreza e exclusão – do desenvolvimento à saúde e à educação. In Psychologica, 38, p. 241-263.
- RELVAS, A. (1996) – O ciclo vital da família. Perspectiva Sistémica. Porto, Edições Afrontamento.
- ROCHA, C. (2000) – O toque no recém-nascido. In Revista Informar, Porto, Ano VI nº 20, p. 17-23.
- ROCHA, G. (1991) – Dinâmica populacional dos Açores no século XX. Diversidade, Ponta Delgada, Universidade dos Açores.
- ROTA, M. (1995) - Comunicar com a criança. Lisboa: Terramar
- SANTOS, A. (1998) – Sobre o choro. Análise e perspectivas teóricas. In Cadernos de educação de Infância. Lisboa, Editora APEI, 48, p. 33-37.
- SANTOS, B. (1999) – Discurso Sobre as Ciências. 11ª edição., Porto, Edições Afrontamento.
- SARACENO, C. (1997) – Sociologia da família. Lisboa, Editorial Estampa.
- SCHAFFER, H. (1996) – Desenvolvimento social da criança. Lisboa, Instituto Piaget.
- SHORTER, E. (1995) – A formação da família Moderna. Lisboa, Terramar.
- SIGEL, I. (1985) – A conceptual analysis of beliefs, in I. E. Sigel (org.), Parental Belief Systems: The Psychological Consequences for Children, Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum Associates.
- SILVA, A. ; PINTO, J. (org.) (1999) – Metodologia das Ciências Sociais. 10ª edição. Porto, Edições Afrontamento.
- SPIDZ, R. (1968) – De la naissance à la parole. La première année de la vie. Paris, PUF.
- SPIDZ, R. (1983) – O primeiro ano de vida. 3ª edição. S. Paulo, Editora Martins Fontes.
- SPINK, M. (org) (1995) – O conhecimento no Cotidiano : as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo, Brasileirenses.
- SPODEK, B. (org) (2002) – Manual de Investigação em Educação de Infância. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.



- SPRINTHALL, N.; COLLINS, A. (1999) – Psicologia do Adolescente. 2ª edição., Lisboa, Fundação Galouste Gulbenkian, p.296-299.
- SPRINTHALL, N. e SPRINTHALL, R. (1994) – Psicologia Educacional. Lisboa, McGraw-Hill de Portugal, Lda.
- STERN, D. (1974) – Bebê Mãe: Primeira relação humana. Edições Salamandra.
- STERN, D. (1980) – Mère et Enfant. Les premières relations. Bruxelas, Mardaja.
- STERN, D. (1997) - La Constellation maternelle. Paris, Calmann-Lévy.
- STOEZEL, J. (1976) – Psicologia Social. 3ª edição, Companhia Editora Nacional, São Paulo.
- STROMMEN, E. - Psicologia do Desenvolvimento, a criança na idade escolar. 2ª edição, Rio de Janeiro: Campus . 1986
- SYLVA, K. ; LUNT I. (1994) - Iniciação ao Desenvolvimento da Criança. Brasil, São Paulo: Martins Fontes.
- TRONICK, E.; MORELLI, G.; WINN, S. (1987) – Multiple caretaking of Efe (Pygmy) infants. In American Anthropologist, 89 p. 96-106.
- VALA, J. (1979) – Organização da Comunicação de Massa e representações Sociais : Ensaio de Metodologia. Análise Psicológica, II (3) p. 407-713.
- VALA, J. (1986) – Sobre as Representações Sociais - Para uma Epistemologia do Senso Comum. Cadernos de Ciências Sociais, 4, Porto, Afrontamento.
- VALA, J. (1997) – Representações Sociais e Percepções Intergrupais. In Revista do Instituto De Ciências Sociais, da Universidade de Lisboa, XXXII (140) , 7-29.
- VINCENT, R. (1993) – A mãe e a educação dos filhos. Biblioteca do educador familiar. Vol. III, Lisboa, Livros Horizonte.
- WALL, K. (2005) – Family change and family policy in Portugal: Recent Developments, relatório do Observatory on the Social Situation, Demography and Family, Lisboa, ICS.
- WALLON H. (1956) – A Evolução Psicológica da criança. São Paulo, Editora Martins Fontes.
- WINNICOTT, D. (1993) – A Família e o Desenvolvimento Individual. São Paulo, Martins Fontes.
- WINNICOTT, D. (1969) – Os bebés e as suas mães. S. Paulo, Editora Martins Fontes.

## **FONTES ELECTRÓNICAS**

A Anfíbios, Atelier de Soluções Informáticas Lda em  
<<http://www.acores.net/directorio/index.php?id=109>> acesso 13 de Abril de 2008

Açores Ilhas Encantadas em < <http://acoresilhasdeencanto.no.sapo.pt/> >\_acesso a 13 de Abril de 2008

Câmara Municipal de Ponta Delgada em < <http://cm-pontadelgada.azoresdigital.pt/>>  
Acesso a 3 de Março de 2008

Câmara Municipal da Povoação em< <http://www.cm-povoacao.pt/>> acesso a 8 de Março de 2008

Câmara Municipal da Ribeira Grande em <<http://www.cm-ribeiragrande.pt/>> acesso a 8 de Março de 2008

PROTIC em <<http://www.cmnordeste.pt/>> acesso a 3 de Março de 2008

Câmara Municipal de Vila Franca do Campo em <<http://www.cmvfc.pt/>> acesso a 3 de Março de 2008

Presidência do Governo dos Açores 2004 - 2008 em  
<<http://www.azores.gov.pt/Portal/pt/principal/homepage.htm>>acesso a 10 de Abril de 2008.

PROTIC em <http://www.cmnordeste.pt> acesso a 3 de Março de 2008.

Sapo. Pt em < <http://acores.sapo.pt/saomiguel/> > acesso a 13 de Abril de 2008

## **Filmografia**

RAMOS, N.

- 1993 Bercements et berceuses en milieu portugais. U-Matic, c., 30mn.
- 1994 Gestes de mères, gestes de pères. Betacam SP, c., 35mn.
- 1995 Maternage Portugais. Betacam SP, c., 35mn.
- 1996 Autour des gestes de maternage. Betacam SP, c., 25mn.
- 2001 Acalantos. Gestos e ritmos de embalar em Portugal e no Brasil. Betacam SP, c., 34mn.

RAMOS, N. & SERAFIM, J.

- 2001 O despertar da criança através da música na creche. Abordagem intercultural. Betacam SP, c., 33mn.

STORK, H., RAMOS, N. et al.

- 1999 Le rituel du bain à travers les cultures – (Afrique, Asie, Europe). Betacam SP, c., 54mn.

## **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **INQUÉRITO POR ENTREVISTA**

## **INQUÉRITO POR ENTREVISTA**

### **DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS DA CRIANÇA**

Encontro-me a fazer o doutoramento em Psicologia - Ramo Psicologia do Desenvolvimento, na Universidade Aberta.

Este questionário faz parte do estudo que estou a realizar, sobre as competências da criança e das representações e expectativas dos pais face a essas competências. Tenho como principal objectivo investigar o papel que a família desempenha, nomeadamente o apoio dos pais no desenvolvimento das crianças.

Este questionário é dirigido aos pais, irmãos, avós ou outras pessoas que cuidam da criança

A sua colaboração é indispensável. As informações do questionário são anónimas e confidenciais.

Lembre-se de que os dados são referentes ao período desde o nascimento da criança em causa até aos 2 anos de idade.

Muito obrigada pela sua colaboração!

Ana Isabel Mateus da Silva

## CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Questionário nº \_\_\_\_\_

Data:---/---/----

Telef: \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_

### I. Mãe/Pai/ Avó/Avô/Outro

1. Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ Anos

2. Naturalidade: \_\_\_\_\_

3. Local de residência: Urbano ☐ Rural ☐ Tempo de residência \_\_\_\_\_

3. Estado civil: Solteiro/a ☐ Casado/a ☐ União de facto ☐

Divorciado/a ☐ Separado/a ☐

4. Habilitações Literárias:

Analfabeto ☐ Ensino Básico ☐ Ensino Secundário ☐

Ensino Superior ☐ Mestrado ☐ Doutoramento ☐

5. Profissão \_\_\_\_\_

Tempo inteiro ☐ Tempo parcial ☐

Pense numa criança com quem colaborou ou colabora na sua educação (filhos ou outros)

6. Qual o seu parentesco com a criança:

Mãe ☐ Pai ☐ Avó ☐ Avô ☐ Outro \_\_\_\_\_

7. Com quem vive ou viveu a criança? \_\_\_\_\_

8. Idade actual desta criança \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

### II. Família

1. Pais. Preencha a tabela com os dados pedidos (quando a criança tinha ou tem 0-2 anos de idade)

	Pai	Mãe
Idade		
Habilitações literárias		
Profissão		
Coloque uma cruz se apresenta ou os pais da criança apresentarem as seguintes situações:		
Alcoolismo/Droga		
Problemas psicológicos/psiquiátricos		

2. Situação conjugal dos pais quando a criança tinha ou tem (0-2 anos de idade)

Casados ☐ União de facto ☐ Divorciados ☐ Separados ☐ Viúvo/a ☐

3. Como era ou é a relação dos pais?

---

4. Tinha ou tem irmãos? Sim ☐ Não ☐

Se tinha ou tem irmãos, preencha a tabela seguinte com os dados pedidos.

Idade	Sexo
-------	------

### III. Recursos familiares

1. Quem ajudou ou ajuda os pais desta criança?



---

2. Quem tomou ou toma conta da criança? Porquê?

---

4. Quem por vezes deu ou dá uma ajudinha, ainda que não seja habitualmente?

Qu  
em ajudou ou ajuda a cobrir as despesas com da criança (fraldas, roupas,  
brinquedos,...)?

---

5. A criança durante a semana ficava ou fica ao encargo de quem?

Mãe ☐ Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_

Avó ☐ Desde que idade? \_\_\_\_\_ Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_

Creche ☐ Desde que idade? \_\_\_\_\_ Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_

Ama ☐ Desde que idade? \_\_\_\_\_ Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_

Empregada doméstica ☐ Desde que idade? \_\_\_\_\_ Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_

Outra pessoa ☐ Quem? \_\_\_\_\_ Desde que idade? \_\_\_\_\_ Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_

6. Quem ajudava ou ajuda a preparar a refeição desta criança? \_\_\_\_\_

7. Quem lhe dava ou dá banho? \_\_\_\_\_

8. Quem a vestia ou veste? \_\_\_\_\_

9. Quem lavava ou lava a roupa? \_\_\_\_\_

10. Quem passava ou passa a roupa? \_\_\_\_\_

11. Quem levava ou leva esta criança a passear? \_\_\_\_\_

12. Quem brincava ou brinca com esta criança? \_\_\_\_\_

## **DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E EXPECTATIVAS**

### **DOS PAIS/ EDUCADORES**

#### **I. ALIMENTAÇÃO E HIGIENE**

1. Quantos meses tinha o seu filho/a ou a criança a que se refere quando começou a reconhecer o biberão?

---

---

2. Achou normal? Porquê?

---

---

3. Esperava que começasse a reconhecer o biberão nesta altura, ou qual era a sua expectativa?

---

---

4. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

---

---

5. Quantos meses tinha quando começou a comer com a colher com ajuda purés e alimentos sólidos?

---

6. Achou normal? Porquê?

---

Esperava que começasse a comer com a colher nesta altura, ou qual era a sua expectativa?

---

8. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

9. Quantos meses tinha quando começou a beber sozinho e a comer algumas colheradas?

---

10. Achou normal? Porquê?

---

11. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

---

---

## **II - DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E LINGUAGEM**

1. Quantos meses tinha quando começou aos gritos e tagarelice?

---

2. Achou normal? Porquê?

---

3. Estava de acordo com a sua expectativa?

---

4. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

---

---

5. Quantos meses tinha quando começou a emitir sons conhecidos?

---

6. . Achou normal? Porquê?

---

7.

O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

---

---

8. Quantos meses tinha quando disse as primeiras palavras?

---

9. Achou normal? Porquê?

---

10. Estava de acordo com as suas expectativas?

---

11. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

---

---

12. Quantas palavras compreendia por volta dos 18 meses? Quais?

---

13. Quantas palavras dizia aos 2 anos? \_\_\_\_\_

14. Achou normal? Porquê?

---

15. Com quantos meses esperava que disse-se as primeiras palavras?

---

16. Quantas palavras esperava que disse-se aos 2 anos?

17.

O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

### **III . DESENVOLVIMENTO PERCEPTIVO E MOTOR**

1. Com que idade a criança em questão começou a ver?

2. Achou normal? Porquê?

3. Estava de acordo com o que esperava? Se não porquê?

4. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

5. Quantos meses tinha quando reconheceu a voz da mãe?

6. Quantos meses tinha quando reconheceu alguns ritmos?

7. Estava de acordo com aquilo que esperava? Se não porquê?

8. O que fazia para o/a desenvolver/ estimular?

9. Quantos meses tinha quando começou a tirar os sapatos?

10. Achou normal? Porquê?

11. Esperava que começa-se a tirar os sapatos nesta altura, ou qual era a sua expectativa?

12. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

13.

Com que idade esta criança começou a andar?

---

14. Achou normal? Porquê?

---

15. Estava de acordo com o que esperava? Se não porquê?

---

16. O que fazia para o/a desenvolver/estimular?

---

#### **IV . DESENVOLVIMENTO AFECTIVO E RELACIONAL**

1.Com que idade é que esta criança começou a sorrir?

---

2.Estava de acordo com o que esperava? Se não porquê?

---

3. Com que idade começou a verificar que esta criança tinha expressões de medo e angústia?

---

4. A relação afectiva desta criança, começou primeiro com a mãe? \_\_\_\_\_

Se não, com quem? \_\_\_\_\_

5. Que idade tinha quando começou a reagir à comunicação com a mãe?

---

6. Quando começou a oferecer o brinquedo?

---

7. Quando começou a pedir um objecto?

---

#### **V. O SONO DA CRIANÇA**

1. Que tipo de sono é que tinha? \_\_\_\_\_

2. Quantas horas dormia entre os 4 -6 meses de dia e de noite?

Durante o dia \_\_\_\_\_ Durante a noite \_\_\_\_\_

3.. Quantas horas dormia aos 12 meses?

Durante o dia \_\_\_\_\_ Durante a noite \_\_\_\_\_

4. Como esperava que fosse o sono desta criança?

---

---

## **VI. BRINCADEIRAS DA CRIANÇA**

1. Quando começou a brincar? E que tipo de brincadeiras?

---

2. Com quem brincava?

3.

O que lhe ensinava?

---

---

---

4. Aos 24 meses que tipo de brincadeiras?

---

5. Como ajudava esta criança a desenvolver as suas brincadeiras?

---

---

---

6. Que

tipo de brincadeiras é que esperava que esta criança tivesse e os respectivos meses?

---

---

---

## **VII – EDUCAÇÃO DA CRIANÇA**

1. Que tipo de educação deu a esta criança?

---

2. Esta educação teve a ver com a sua própria educação? Se não qual foi a base?

---

1. Esperava dar uma educação diferente a esta criança? Se sim qual?

---

## **VIII – PRÁTICAS DE CUIDADOS À CRIANÇA**

1. Como dava banho a esta criança? (Hora, rituais)

---

---

---

2. Como preparava a toilete e vestia a criança?

---

---

3. Fazia  
massagens após o banho? Porquê?

---

---

4 . O que fazia para adormecer esta criança?

---

---

5.  
Teve problemas de sono? Quais?

---

6. Alguma vez lhe deu medicamentos para dormir? Se sim porquê?

---

---

7. Como alimentava a criança? Havia rituais?

---

---

8. Teve problemas de alimentação? Quais?

---

---

9. Que tipo de choro tinha esta criança?

---

Esta criança chorava: Muito ☐ Normal ☐ Pouco ☐

10. O que fazia para acalmar o choro desta criança?

---

## **IX – REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

1.O que é para si uma criança dos 0- 2 anos de idade?

---

---

2. Como deve ser uma pessoa que cuida duma criança dos 0-2 anos de idade?

---

---

3.  
Como devem comportar-se os pais com as crianças dos 0-2 anos?

---

---

4. Estas crianças devem ficar com quem? Porquê?

---

---

5.Quais as vantagens e desvantagens das crianças dos 0-2 anos ficarem com a família?

---

---

---

6.Quais as vantagens e desvantagens das crianças dos 0-2 anos ficarem na creche?

---

---

---

7.  
Quais as vantagens e desvantagens das crianças dos 0-2 anos ficarem numa ama?

---

---

---

8. Enumere três palavras por ordem de importância que associa à palavra seguinte:

Veja o ex: Se eu lhe digo **pessoa**, o que vem na sua mente? Diga-me 3 palavras que caracterizam **pessoa**, por ordem de importância.

**Criança.**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**Desenvolvimento**



1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**Mãe**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**Pai**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**Família**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**Cuidados**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

**Educação**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

## **ANEXO 2**

### **Guião de Entrevista**

## Guião de Entrevista

Data:---/---/----

Telef: \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_

1. Idade: \_\_\_\_\_ Anos

2. Naturalidade: \_\_\_\_\_

3. Local de residência: Urbano ☐ Rural ☐ 3. Estado civil: Solteiro/a ☐  
Casado/a ☐ União de facto ☐ Divorciado/a ☐ Separado/a ☐

4. Habilitações Literárias:

Analfabeto ☐ Ensino Básico ☐ Ensino Secundário ☐

Ensino Superior ☐ Mestrado ☐ Doutoramento ☐

5. Profissão \_\_\_\_\_

6. Como conheciam os namorados?

7. Como nasceram os seus filhos?

8. Como eram alimentados?

9. Como estimulavam as crianças a sentar e andar?

10. Que tipo de brincadeiras tinham? Como brincavam?

11. Qual a relação com a família (alargada) e irmãos?

12. Lembra-se de alguns rituais a nível da alimentação e do sono?

13. Conte-nos o que se lembra de quando os seus filhos tinham entre 0-2 anos.

## **ANEXO 3**

### **Glossário**

## GLOSSÁRIO

**arado** *s. m.* Alfaia agrícola utilizada para lavrar a terra.

**babeiro** *s. m.* Babete ou babadouro.

**bois tomados** *s. m.* Dois bois presos à canga.

**brandeiro** *s. m.* Pão pequeno de trigo ou de milho. Tb. *brindeiro* e *brindeira*.

**cabelo jeitoso** *lexia* Cabelo encaracolado.

**canudos** *s.m.* Anéis no cabelo.

**carrilho** *s. m.* Parte interior da maçaroca de milho.

**caso** *s. m.* Estória, geralmente contada às crianças.

**chiadinha** *s. f.* Barulho emitido com a boca a imitar a corrente de água para que o bebé fizesse chichi.

**conreira** *s. f.* Bot. *Hedychium gardnerianum*. Planta vascular, da família das *Zingiberáceas*. É originária dos Himalaias. O m. q. **rubim**.

**esgalhar folha** *loc.* Tirar a folha ao milheiro ainda na terra.

**esgalhar milho** *loc.* Descamisar o milho. Tirar parte da folha da maçaroca ou quase a sua totalidade para fazer *manchos* com as maçarocas e guardá-los no *cafuão* ou na *serra*.

**esgalhado** *p.p.* Ver *esgalhar milho*.

**folheta** *s. f.* Alumínio de baixo valor.

**freguesia** *s. f.* Aldeia por oposição a cidade.

**rasoula** *s. m.* (corrupção de *rasoura*). Medida para cereais, com a capacidade de cerca de 12 litros.

**talhinha** *s. f.* Pequena talha em barro para as meninas brincarem às donas de casa.

**tarrinho** *s. m.* Miniaturas dos utensílios de cozinha em barro, como panelas, talhões, frigideiras, com os quais as meninas brincavam.

**potinho** *s. m.* Pequeno pote de barro para as meninas brincarem às donas de casa.

**putarinho** *s. m.* (corrupção de *pucarinho*). Pequeno púcaro de barro.

**tassalha** *s. f.* Boneca grande feita de trapos.